

Freitag, 23. März

Pre-Conference-Workshops der Aussteller, siehe Beilage

HS III 13.00 Uhr BEGRÜßUNG durch den Studiendekan Prof. Dr. Klaus Jochen Klose

HS III Key notes: PD Dr. Pascal Berberat

„HUMAN?MEDIZIN - Chancen und Grenzen der Simulation“

Priv.-Doz. Dr. med. Pascal Berberat ist seit 2010 wissenschaftlicher Leiter des neu gegründeten Medizindidaktischen Centrums für Ausbildungsforschung und Lehre an der Fakultät für Medizin der TU München. Neben dem Studiengangs-Management beschäftigt er sich schwerpunktmäßig mit der Optimierung des Praktischen Jahres (Kompetenzzentrum PJ Bayern) und der Übergangsphase der Studierenden in den ärztlichen Alltag. Als Vorsitzender des GMA-Ausschusses für Weiterbildung und Mitglied diverser nationaler und internationaler Gremien für Weiter- und Fortbildung in der Chirurgie ist ihm die Kontinuität medizinischer Lehre von Aus- zu Weiterbildung ein großes Anliegen. Zudem setzt er sich für eine gezielte Förderung von Schlüsselkompetenzen ein, sowie für die Integration der geisteswissenschaftlichen Dimension in die medizinische Ausbildung, als zentrale Elemente der Entwicklung zum „Arzt sein“.

Dr. Berberat absolvierte sein Medizinstudium an der Universität Bern und habilitierte an der Universität Heidelberg (2007). Seine Stationen als Arzt und Wissenschaftler führten ihn u.a. an die Harvard Medical School (2000-2002), als Assistenzarzt war er in Bern (1999) und Heidelberg (2002-2007) tätig.

Seit 2007 ist er Oberarzt an der Chirurgischen Klinik am Klinikum rechts der Isar in München. Parallel absolviert er zurzeit den Master of Medical Education an der Universität Heidelberg.

HS III Dr. Marcus Rall

„Patientensicherheit: Skills alleine nützen nichts – human factors und Simulation“

Dr. Marcus Rall studierte Medizin in Tübingen, Köln, Würzburg, Boston und Ann Arbor, war Feuerwehrmann und Rettungssanitäter. Seit 1995 arbeitet er als Anästhesist und Notarzt am Universitätsklinikum Tübingen und ist seit 1999 Leiter des von ihm initiierten Patientensicherheits- und Simulationszentrums TüPASS (www.tupass.de). Schwerpunkte sind Optimierung der Patientensicherheit durch innovative Ausbildungskonzepte unter Berücksichtigung der Human Factors (Simulatortraining mit Videobriefing und Crisis Resource Management (CRM), inklusive internationaler Instruktor-kurse für CRM-basierte Simulationstrainer. Seit 2002 Aufbau und Betrieb von bundesweiten Incident-Reporting-Systemen (www.pasis.de). Zahlreiche nationale und internationale Forschungsprojekte, viele Publikationen (u.a. 2. Buchkapitel in Miller's Anesthesia), hunderte von wissenschaftlichen Vorträgen und Seminaren, sowie Aktivitäten als Reviewer und im Editorial Board von Simulation in Healthcare. Ziel: Medizin so sicher machen, wie andere High-Reliability-Organisationen.

Mit freundlicher Unterstützung von:



SIEMENS



ETHICON



B|BRAUN

Fleximodel.

Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



„Kompetenzbasierte Prüfungen: Chancen und Herausforderungen“

PD Dr. med. Jana Jünger, Fachärztin für Innere Medizin, Ars legendi-Preisträgerin, studierte in Heidelberg und Sydney Humanmedizin und promovierte mit den Thema: „Alltägliche Lebensumstände und Stressverarbeitung bei Patienten mit Koronarer Herzkrankheit“.

Sie beschäftigte sich früh mit Lehrthemen: sie nahm am internationalen Sommerkurs zu „Problem-based health professions education“ an der Universität Limburg, Maastricht teil, am Program for Advanced Medical Education an der Harvard Medical School, Boston, am Program for Physician Educators, Harvard Macy Institute und absolvierte den Weiterbildungsstudiengang Master of Medical Education, Bern. Ihr Habilitationsthema ist die „Entwicklung, Implementierung und Evaluation innovativer Lehr- und Prüfungsmethoden in der Inneren Medizin“ Seit 2004 ist sie Leiterin des Kompetenzzentrums für Prüfungen in der Medizin B.-W.

Dr. Henrike Hölzer

„Die spielen doch nur sich selbst“ - Zwischenbilanz: Fünf Jahre interkulturelle Kommunikation mit Simulationspatienten an der Charité“

Dr. phil. Henrike Hölzer ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Prodekanat Lehre der Charité Universitätsmedizin. Sie leitet dort das Simulationspatientenprogramm und forscht zu Lehr- und Prüfungsmethoden im Bereich soziale und kommunikative Kompetenzen. Studium der englischen Literaturwissenschaft, Soziologie und Psychologie (M.A.) in München, Berlin und Santa Cruz (USA). Promotion zum Dr. phil. in Kulturwissenschaft an der Humboldt-Universität Berlin mit einer Arbeit über Zuschaueridentifikation bei Spielfilmen.

Kaffeepause im Reinfried Pohl-Zentrum

HS III 15.45 – 16.30

Podium, Plenum und Presse sind eingeladen zur Diskussion.
Moderation: Dr. Anne Simmenroth-Nayda (Göttingen)

Wie viel Simulation verträgt die Medizinische Ausbildung?

Advocatus diaboli: Prof.Dr.Norbert Donner-Banzhoff

Prof. Dr. med. Norbert Donner-Banzhoff, MHS, ist als Arzt für Allgemeinmedizin in Gemeinschaftspraxis tätig, eine Professur für Allgemeinmedizin an der Universität Marburg hat er seit 2003 inne. Er leitet ein Postgraduierten-Programm in Klinischer Epidemiologie und Versorgungsforschung für die hessischen Medizin-Fachbereiche (seit 1997) und begründete ein bundesweite Qualifikationsprogramms für akademisch interessierte Allgemeinärzte (5-Wochenend-Format). Internationale Erfahrungen sammelte er als Student im UK (1981-1983) und Academic Fellow und Visiting Professor in Kanada (Toronto). Forschungsschwerpunkte: diagnostische Entscheidungen in der Primärversorgung, Herzerkrankungen, Entwicklung und Erprobung von Entscheidungshilfen, ärztliche Weiter- und Fortbildung.

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



HS III 16.45 SKILLS LAB-STARTER (Moderation: Christoph Stosch, Köln)

HS III 16.45 Ein Statusreport über Skills Labs als Einrichtungen zum Erlernen praktischer und kommunikativer ärztlicher Fertigkeiten im Medizinstudium in Deutschland, Österreich und der deutschsprachigen Schweiz: (Teure) Modeerscheinung oder Verbesserung der medizinischen Ausbildung?
(Alexander Damanakis, Marburg)

Hintergrund: Eine Verbesserung der praktischen Ausbildung im Medizinstudium scheint seit jeher Anliegen sowohl der medizinischen Fakultäten, als auch vor allem Forderung der Lernenden zu sein. Vor allem die Zunahme an Studentenzahlen in den letzten 50 Jahren, sowie der Wissenszuwachs in der Medizin waren diesem Ziel jedoch nicht förderlich. Ein Schritt hin zu mehr klinischer Praxis schon im Studium war die letzte Novelle der ärztlichen Approbationsordnung. Ein Versuch, mehr praktische Ausbildung im Medizinstudium zu fördern, ist der Einsatz von Simulation, der an vielen medizinischen Fakultäten durch die Gründung von Skills Labs institutionalisiert wurde.

Idee/Fragestellung: Ziel dieser Arbeit war es daher, die Entwicklung von Skills Labs als Einrichtungen zum Erlernen praktischer und kommunikativer ärztlicher Fertigkeiten im Medizinstudium in der D-A-CH Region zu analysieren. Die Analyse knüpft dabei an eine erste Evaluation von Skills Labs 2008 durch Segarra et al an. Besondere Aufmerksamkeit galt den Gemeinsamkeiten und Unterschieden zwischen den verschiedenen Institutionen, auch um den Begriff Skills Labs näher zu definieren.

Methode: Die Datenerhebung wurde mittels eines Fragebogens durchgeführt, der allen medizinischen Fakultäten in der D-A-CH-Region im Zeitraum von März 2010 bis März 2011 zur Bearbeitung vorlag. Die insgesamt 77 Fragen gliederten sich nach den in der Gesundheitsökonomie etablierten Qualitätsdimensionen nach Donabedian.

Ergebnisse: In etwas mehr als einer Dekade von 1999 bis 2011 haben fast 90% (38 von 43) aller medizinischen Universitäten in der D-A-CH Region ein Skills Lab an ihrer Fakultät gegründet. Davon haben 84% (32) den Fragebogen ausgefüllt. Von den 5 medizinischen Fakultäten ohne SL gaben 3 an, ein Skills Lab aufzubauen. Strukturqualitätsdaten: Skills Labs sind zwischen 55 und 6000m² groß, wobei 1/3 der Befragten angab, expandieren zu wollen. Die Finanzierung läuft noch in ca. der Hälfte aller SL über Studiengebühren, wobei die laufenden Kosten zwischen 5000 und 3 Mio. Euro angegeben werden. 22 Skills Labs werden von Mediziner geleitet, 4 von anderen Akademikern, 6 gaben keine Information an. 94% (30) der Skills Labs haben studentische Tutoren, wobei die Hälfte mehr als 20 beschäftigt (max. 49; min. 5). Studentisches Engagement gibt es in Skills Lab außerdem in Form von Kurskonzepterstellung (in 37%), Partizipation an der Mittelzuweisung (in 72%) und Lehre im curricularen Unterricht (69%). Prozessqualität: Der Unterricht im Skills Lab richtet sich vor allem an die Studenten im klinischen Studienabschnitt, ca. die Hälfte bieten auch Kurse für die Vorklinik an. 85% (27) bieten curriculare Kurse an. In Gynäkologie, Kardiologie und Anästhesiologie bieten über 75% Kurse an. Geprüft werden in 60% nur die curricular unterrichteten praktischen Fertigkeiten, 5% prüfen alle unterrichteten Fertigkeiten. Qualitätsmanagement: 65% (21) geben an im Skills Lab Lehrforschung zu betreiben und 47% (15) konnten die Effektivität ihrer Kurse in Studien validieren. 53% (17) haben im Rahmen des Skills Labs schon publiziert.

Conclusio: Die (Lehr-)Landschaft an medizinischen Fakultäten in der D-A-CH Region hat sich in den letzten Jahren stark verändert. Die Simulation zum Erlernen praktischer und kommunikativer ärztlicher Fertigkeiten hat durch die Institutionalisierung in Form von Skills Labs Einzug in die Ausbildung gehalten. Nachdem die ersten Schritte vielerorts zur Gründung eines Skills Labs nun schon gegangen sind, muss die Frage nach der weiteren Entwicklung gestellt werden. Die Daten dieser Erhebung vermitteln ein äußerst heterogenes Bild der „Szene“. Außerdem sind die meisten der ressourcenintensiven Kurse an den Simulatoren nicht wissenschaftlich

Mit freundlicher Unterstützung von:



validiert. Studentische Tutoren werden auf breiter Basis eingesetzt, wobei kritisch hinterfragt werden muss, wie viel Peer Teaching ein Curriculum verträgt. Herausforderungen für die Zukunft der Skills Labs in der D-A-CH Region sind weiterhin die Entwicklung gemeinsamer Standards, sowie die Lehrforschung im Bereich der Vermittlung praktischer und kommunikativer ärztlicher Fertigkeiten.

HS III 17.00

Refresherkurs Blockpraktikum

(Lorenz Eberle, Anja Reuter, Regina Niederle, Martina Peter-Kern, Würzburg)

Zu Beginn dieses Semesters (WS 11/12) fand in der Lehrklinik der Universität Würzburg erstmals ein Refresherkurs für die Studenten des 10. Semesters statt. Ziel dieses Kurses war, die Studenten auf ihr Blockpraktikum vorzubereiten und die wichtigsten Eckpunkte der praktischen klinischen Fertigkeiten noch einmal zu wiederholen. Hierfür mussten die Studenten verschiedene Stationen nacheinander durchlaufen.

Inhalt dieses Kurses war:

- Orthopädische Gelenkuntersuchung am Beispiel des Kniegelenks,
- Untersuchung von Herz und Lunge unter Verwendung der Phantome „Mr.K“ und „Mr.L“,
- „Spritzentechniken“ (Entnahme von Blut aus ZVK , Umgang mit Portsystemen sowie arterielle Punktion unter Verwendung von Phantomen),
- Klinische Untersuchung des Abdomens sowie Untersuchung auf Hernien, Bedeutung der digital-rektalen Untersuchung
- Hygiene und Verhalten im Operationssaal,
- Stationsmanagement

Im Anschluss wurde der Refresherkurs von den Studenten in Bezug auf „Qualität der Lehre“ und „Relevanz der Thematik“ Evaluert. Die Evaluation mit Schulnoten (1-6) ergab teils unterschiedliche, jedoch durchwegs gute Ergebnisse. Im Gesamtdurchschnitt wurde die Qualität des Kurses mit 1,67, die Relevanz der Themen mit 1,8 bewertet.

Das Ergebnis gibt Anlass zur Vermutung, dass dieser Kurs von Studenten als hilfreich und sinnvoll erachtet wird. Die Evaluation der einzelnen Stationen ermöglicht eine weitere Verbesserung vor allem der klinischen Relevanz, sodass hier noch mehr auf die Bedürfnisse der Studenten eingegangen werden kann um diese optimal auf das Blockpraktikum vorzubereiten.

HS III 17.15

Curriculare Integration kleiner Fächer am Beispiel von HNO- und Augenheilkunde in ein Skills-Lab-Angebot

(Douglas Deeg, Manka Hänsch, Tobias Kroll, Birgit Lorenz, Gießen)

Hintergrund: Im Rahmen des schon bestehenden curricularen Kursspektrums des Zentrum für Praktisches Lernen und Simulation in der Medizin (GRIPS) wurde das Angebot zum Erlernen praktischer Fähigkeiten um einen HNO- sowie einen Ophthalmologie-Untersuchungskurs in Semesterstärke erweitert.

Zielsetzung war die frühzeitige Vermittlung grundlegender Untersuchungstechniken wie Otoskopie und Funduskopie als Bestandteil einer vollständigen körperlichen Untersuchung sowie das Erlernen fachspezifische Methoden als Vorbereitung auf Praktika und Famulaturen.

Konzept: Die Kurskonzepte wurden in Zusammenarbeit von ärztlichen Mitarbeitern der Klinik für Augenheilkunde und Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde mit studentischen Tutoren des GRIPS entwickelt. Als Rahmenbedingung für beide Kurseinheiten wurde eine zweistündige Kurszeit und ein Betreuungsverhältnis zwischen Tutor und Studierenden von 1:2 (HNO), sowie 1:4 (Augenheilkunde) ausgewählt, jeweilige Räume mit der entsprechenden Ausstattung geschaffen.

Im Vorfeld wurden insgesamt acht Studierende als Tutoren didaktisch wie auch fachlich in mehrtägigen Schulungen ausgebildet.

Die im HNO-Kurs vermittelten Inhalte und Fähigkeiten umfassen: Otoskopie, Rhinoskopie, Untersuchung der Mundhöhle, des Nasopharynx und Laryngoskopie.

Im Augenheilkunde-Kurs liegen die Schwerpunkte auf der Refraktionsbestimmung, direkter Ophthalmoskopie,

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



Strabismus-Diagnostik, Augeninnendruckmessung und der Spaltlampenuntersuchung.

Ziel der neuen Kurse ist vor allem das Erlernen der Untersuchungstechniken, die jeweiligen Pathologien werden nur am Rande besprochen. Die Tutoren demonstrieren initial den gesamten Untersuchungsvorgang und leiten die Studierenden im Anschluss bei der gegenseitig durchgeführten Untersuchung an. Jeder Kursteilnehmer erlernt die Techniken in der Rolle des Untersuchers und erlebt sie auch aus der Perspektive des Patienten.

Ergebnis: Der HNO-Kurs läuft inzwischen seit drei Semestern und gehört mit der Gesamtkursnote 1,37 (n=123) zu den am besten evaluierten Kursangeboten in unserem Skillslab. Der Augenheilkunde Kurs wurde das erste mal im vergangenen Wintersemester angeboten und konnte bei der Akzeptanz und Bewertung durch die Studierenden mit der Gesamtnote 1,54 (n=65) direkt an den HNO-Kurs anschließen. Im Bereich Didaktik (HNO 1,23; Auge 1,31) und fachliche Kompetenz (HNO 1,24; Auge 1,43) wurden die Tutoren ebenfalls sehr gut von den Kursteilnehmern bewertet.

Die von den Tutoren beim Semesterrückblick berichteten Erfahrungen und Rückmeldungen zeigten, dass anfängliche Skepsis der Kursteilnehmer gegenüber der Notwendigkeit dieser zusätzlichen Kurse nach dem Kursbesuch in Begeisterung umgeschlagen ist.

Die Integration kleinerer klinische Fächer als ergänzende Erweiterung des schon bestehenden Kursangebotes und deren zu erlernende praktische Fähigkeiten erwies sich in Gießen als Erfolg, der sich in den guten Evaluationen zeigt. Durch die Kurse wird schon frühzeitig ein größeres Interesse und klinisches Verständnis für die praktischen Tätigkeiten in diesen Fächern geweckt.

Abgesehen vom Zugewinn an Wissen und Können für die kleineren Fächer stellt das Kursangebot und deren vermittelte Inhalte auch eine sinnvolle Erweiterung zu einem in allgemeinärztlicher Hinsicht gut ausgebildeten Medizinabsolventen dar.

HS III 17.30

Marburger Modellierung des NKLM AP 14 – Entwicklung eines Lernzielkatalogs für Praktische Fertigkeiten an der Philipps-Universität Marburg

(Helena Wiechens, Marburg)

Fragestellung: Im Rahmen des Curriculum-Reformprozesses wurde der Nationale kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) als Grundlage genutzt, einen Marburger Lernzielkatalog für praktische Fertigkeiten (MLZK) zu entwickeln.

Methoden: In einem komplexen Abstimmungsprozess wurden die Lernziele mit den vorhandenen Unterrichtsinhalten und vereinbarten Lernzielen der klinischen Fächer abgeglichen.

Den im Curriculum enthaltenden Fertigkeiten wurde jeweils eine hauptverantwortliche Abteilung und eine konkrete Lehrveranstaltung zugeordnet, ihr Kompetenzniveau bewertet und untersucht, ob sie bereits strukturiert geprüft werden.

Ergebnisse: Der entstandene MLZK listet auf, welche Fertigkeiten von Marburger Absolventen erwartet werden und was Studierende in der Lehre einfordern können.

Er zeigt außerdem, in welchen Bereichen das praktische Curriculum der Philipps-Universität gut ausgearbeitet ist und in wo es noch Schwächen aufweist.

Schlussfolgerung: Der NKLM ist eine sinnvolle Leitlinie zur Entwicklung, Konkretisierung und Definition eines kompetenzbasierten Curriculums und erhöht die Transparenz in der Planung und Umsetzung der praktischen Lehre.

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



RPZ 16.45
Sem. 2

KOMMUNIKATION & SOZIALE KOMPETENZ

(Moderation: Heike Lauber, Heidelberg)

Sem. 2 16.45

Gewollt, aber unmöglich? - Zur Prüfung kommunikativer und professioneller Skills

(Tim Peters, Bochum)

Die methodischen und inhaltlichen Herausforderungen bei der Konzeption von Prüfungen zu kommunikativen und professionellen Skills (z.B. im Rahmen einer OSCE-Station) sind seit vielen Jahren in der wissenschaftlichen Diskussion. Während es für das Training der Arzt-Patienten-Kommunikation und zur Selbstreflexion mit dem Einsatz von Simulationspatienten oder Realpatientenkontakten gut evaluierte und erforschte Konzepte gibt, so existiert im Bereich der Prüfungen immer noch kein standardisiertes Verfahren. So werden in der Praxis oftmals Hilfskonstruktionen wie Klausuren oder Essays eingesetzt, die dem Prüfungsgegenstand allerdings nicht gerecht werden. Neben methodischen Schwierigkeiten in den Bereichen der praktischen Durchführbarkeit und der Chancengleichheit, sind es auch grundsätzliche Fragen zur eingeschränkten Prüfbarkeit des komplexen Phänomens Kommunikation und insbesondere die Auseinandersetzung mit der Wirkmächtigkeit der sozialen Erwünschtheit in beobachteten Gesprächssituationen, die bei der Konzeption beachtet werden müssen. Der Vortrag fasst den derzeitigen Stand der Auseinandersetzung sowie die Ergebnisse einer OSCE-Station zum Thema Professionelles Verhalten an der Ruhr-Universität Bochum zusammen und stellt anschließend generelle Fragen zur Machbarkeit bzw. Durchführbarkeit von Prüfungen zum Thema Kommunikation. Auf der Basis kommunikationspsychologischer und medizinethischer Erkenntnisse folgen schließlich einige grundsätzliche Überlegungen zur subjektiven Wahrnehmung dialogischer Gespräche und deren Rolle für das Arzt-Patienten-Verhältnis. Kritische Anmerkungen zur Standardisierung von Kommunikation im Rahmen von Prüfungen und zur schwierigen Rolle der Prüfenden selber schließen den Beitrag.

Sem. 2 17.05

Erwerb von kommunikativen Kompetenzen für das ExpertInnen-Laien-Gespräch: Entwicklung und Evaluation eines neuen Instruktionsdesigns

(Gudrun Karsten, Grit Möller, Tobias Hoppe-Seyler, Claudia Kiessling, Martin R. Fischer, Martin Gartmeier, Anne Noll, Johannes Bauer, Manfred Prenzel; Kiel, München)

Rollenspiele zum Erlernen und Trainieren der Gesprächsführung mit Patientinnen und Patienten wurden in den letzten Jahren in verschiedenen Formen (z.B. mit Einsatz von Standardisierten PatientInnen) und mit unterschiedlichem Umfang an den medizinischen Fakultäten eingeführt. Sie sind dort oftmals in den Skills Labs angesiedelt. Die Durchführung von Rollenspielen ist jedoch logistisch und finanziell relativ aufwändig, so dass sie nicht immer in dem gewünschten Umfang angeboten werden können. Im BMBF-Projekt „ProfKom - Professionalisierung von zukünftigen Ärztinnen, Ärzten und Lehrkräften im Bereich der Kommunikationskompetenz“ (FKZ 01 PH 08015, www.profkom-projekt.de) wird daher untersucht, inwieweit der Einsatz von spezifischen E-Learning-Modulen das Rollenspieltraining ergänzen kann. Wäre dadurch mit einem geringeren Kostenaufwand ein vergleichbarer Lernerfolg erreichbar? Wir möchten das didaktische Konzept, das Studiendesign und die ersten Ergebnisse der Vorstudien vorstellen.

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



Together, making healthcare simulation better



Ethicon Endo-Surgery
part of the Johnson & Johnson family of companies



Wahlpflichtfach Differentialdiagnose - Die Verbindung kommunikativer und praktischer ärztlicher Kompetenz

(Stefan Bösner, Salome Celemin-Heinrich, Stephanie Mühlbauer, Tina Stibane, Andrea Schönbauer, Erika Baum, Marburg)

Die Allgemeinmedizin präsentiert als Fach der Primärversorgung einen Überblick über das in der medizinischen Versorgung relevante differentialdiagnostische Spektrum verschiedener Krankheitsbilder. Wir konzipierten und pilotierten ein neues Wahlpflichtfach, 'Differentialdiagnose in der Primärversorgung'. Mit Hilfe von Simulationspatienten, Modellen, interaktiven Kleingruppenübungen und Kurzvorträgen wurden häufige Beratungsanlässe in der Hausarztpraxis wie Schwindel, Dyspnoe, Brust- oder Bauchschmerzen behandelt. Hierbei legten wir einen besonderen Fokus auf die diagnostische Aussagekraft von Anamnese und körperlichem Untersuchungsbefund. Der Leistungsnachweis erfolgte über eine objective structured clinical examination.

Diverse Räume im RPZ 16.45

WORKSHOPS DER AUSSTELLER FÜR LEITUNGEN UND WEITERBILDUNG

Vorhof des RPZ 13.00 – 17.30

**Mit High-Tech unterwegs
Neue Wege im Bereich Professional Education geht Ethicon Endo-Surgery (EES): Ein zum mobilen Trainingszentrum umgebauter Mercedes Sprinter wird in Kliniken für Schulungen eingesetzt. Zielgruppe sind junge Chirurgen in der Weiterbildung.**

Zwei fest installierte Arbeitsplätze, die mit virtuellen Trainingssystemen ausgestattet sind, und zwei weitere Arbeitsplätze, an denen an Pelvitrainern gearbeitet werden kann, befinden sich in dem rund 4,70 m langen Innenraum. Ethicon Products unterstützt die ProfEd-Aktivitäten mit Nahtmaterial. Das ProfEd-Mobil ist Teil eines umfassenden Fortbildungskonzeptes von Ethicon Endo-Surgery mit dem Namen STEPS – in fünf Schritten können Chirurgen ihre Fertigkeiten erweitern und Operationstechniken perfektionieren. Insbesondere junge Chirurgen, die sich weiterbilden möchten, sollen mit dem rollenden High-Tech-Fahrzeug angesprochen werden.

Das Einsatzgebiet ist die gesamte DACH-Region. Kliniken in Deutschland, Österreich und der Schweiz können das einzigartige Fahrzeug anfordern, oder aber es wird auf Kongressen oder Krankenhaus-Fortbildungsveranstaltungen eingesetzt – gemäß dem Slogan: Flexibles Lernen – zu jeder Zeit an jedem Ort.

An den Virtual Reality Simulatoren können laparoskopische Fertigkeiten in der Allgemein- und Adipositaschirurgie sowie Gynäkologie trainiert werden. Praktische Übungen für Naht- und Cliptechniken vervollständigen das Fortbildungsangebot.

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



Gastro- Uro-R. EG	16.45	Herzkatheteruntersuchung (<i>Skills Meducation</i>) Praktisch üben: VIST Simulation System (Mentice AB) - Endovascular intervention and minimally invasive surgery
SIMPA 1 - EG	16.45- 17.25	Ultraschall plus – Innovative Bildgebungstechnologie für die Elastographie mit ARFI - (Siemens) Virtual Touch™ HD Tissue Imaging und Virtual Touch™ HD Tissue Quantification ermöglichen mittels ARFI-Technologie (Acoustic Radiation Force Impulse) eine einfache und schnelle qualitative und quantitative Beurteilung der Gewebesteifigkeit und damit reproduzierbare, vergleichbare Aufnahmen und Messergebnisse unabhängig vom Untersucher. Für präzise Diagnosen, auf die Sie sich verlassen können – für Menschen die sich auf Sie verlassen. - Jeder Kurs beginnt mit einem kurzen Theorieteil (10-15min) um dann das Ultraschallgerät ausführlich selbst zu bedienen.
Gyn- Päd-R. OG	16.45	Versorgung des Neugeborenen in der Simulation i.o.-Zugang, Abnabelung, Nabelvenenkatheter, Beatmung (<i>Laerdal</i>)
SIMPA 4 - EG	16.45 – 17.45	Traumaversorgung Versorgung eines polytraumatisierten Patienten im Team Gemäß ATLS / Assessment and Treatment of Trauma (AAOS) Simulation mit einem Ambu SmartStat Trainer (<i>Ambu</i>)
SP-R. EKG-R. EG	16.45 – 17.45	Management für SkillsLabs: LearningSpace sowie ein Ausschnitt aus der Produktpalette von <i>CAE Healthcare / METI (Meti-CAE)</i>
Neuro- R. OG	16.45 – 17.45	Lap X Laparoskopie - Trainer Demonstration, Übung und Beratung für den effektiven Einsatz Außerdem : Simulatoren und Modelle im Programm von Erler-Zimmer Persönliche Beratung
Stifter- Zi. OG	13.00 – 17.30	Von der Geburt zur Versorgung des Neugeborenen, vom Kleinkind bis zum Erwachsenen Neu auf dem deutschen Markt: Das Vollsimulator-Programm von <i>Gaumard</i>

Mit freundlicher Unterstützung von:



Herz 2 OG	6.45 – 17.45	Ultraschall-Simulator: Ein "Flugtrainer" für Ultraschall-Mediziner? Hands on-Workshop: a. Anatomie-Module und Ultraschall-Navigation für Anfänger b. Pathologie-Diagnostik und Biopsie-Navigation für Fortgeschrittene <i>(sonofit)</i>
Herz 1 OG	16.45 – 17.45	Harvey Cardialis: Der Herz-Auskultationstrainer für Aus- und Weiterbildung - Demo, Übung und Einsatz im Unterricht <i>(Preissler)</i>
Punk- tion OG	16.45 – 17.45	Entwicklung praktischer Trainingseinheiten - live und interaktiv <i>(Andreas Fichtner)</i> Der Workshop richtet sich an Skillslab-Tutoren und zeigt didaktische Techniken und die im Erleben Lernzentrum Halle und MITZ Dresden verwendete Herangehensweise, praktische Fertigkeiten prägnant und effizient zu vermitteln.

18.00 Uhr – Busfahrt in die Stadt – Treffpunkt vor dem RPZ

Stadtführungen; Social Dinner

Mit freundlicher Unterstützung von:



SIEMENS



ETHICON



B|BRAUN

Fleximodel.

Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



Samstag, 24. März

RPZ	8.30	Erster Kaffee
HS III	9.00	SKILLS LAB-STARTER (Moderation: Kai Schnabel, Bern)
HS III	9.00	Tutorium der Gynäkologie und Geburtshilfe (Johne J, Lauterjung B, Mader N, Simmenroth-Nayda A, STÄPS, Göttingen)

Hintergrund: Im Göttinger „Studentischen Trainingszentrum ärztlicher Praxis und Simulation“ (STÄPS) bereiten freiwillige Tutorien, die im Peer-Teaching-Format gehalten werden, auf unterschiedliche praxisrelevante Themen des klinischen Alltags vor. Alle Tutorien werden schriftlich evaluiert. Um auch Interesse für kleinere Fächer zu wecken und bestehende Begeisterung zu fördern, bieten wir seit 2 Jahren das Tutorium der „Gynäkologie und Geburtshilfe“ an. Unser Tutorium versteht sich als Ergänzung zur curriculären Lehre, die nur 5 Stunden Praktikum und 13 Stunden UaK (in relativ großen Gruppen) zum gesamten Fach der Gynäkologie und Geburtshilfe umfasst. Gerade in der Gynäkologie scheint es uns unumgänglich, dass „niederschwellig“ an Modellen geübt werden kann, wozu im Curriculum bislang nicht genug Gelegenheit ist.

Methode: Nach einer theoretischen Einführung erlernen die Studenten mit Hilfe eines Mamma-Modells die manuelle Untersuchung der Brust, sowie das Erkennen von Pathologien durch Inspektion und Palpation. An unseren vier verschiedenen Unterleibsmodellen (Gravida, Seniors mit Uterusprolaps, Multipara und Nullipara) können die manuelle gynäkologische Untersuchung, den Umgang mit Schnabel- und zweiteiligen Spekula, sowie das gerechte Abnehmen eines Abstrichs geübt werden. Weiterhin gibt es ein Modell zur Erklärung und Durchführung einer vaginalen Entbindung, an dem auch geburtshilfliche Untersuchungen, wie zum Beispiel die Leopold'schen Handgriffe erklärt und durchgeführt werden kann.

Die Frauenklinik hat uns außerdem ein Operationsbesteck zur Verfügung gestellt, mit dessen Hilfe ein Einblick in den operativen Anteil der Gynäkologie gegeben und kleinere Operationen wie beispielsweise eine Abrasio am Modell demonstriert werden kann.

Ergebnis: Im Sommersemester 2011 nahmen 19 Studierende am Gynäkologie-Tutorium teil. Es richtet sich zwar an einen eher begrenzten Teilnehmerkreis, wird jedoch von diesem gut bis sehr gut evaluiert, durch 16 von 19 Teilnehmern/innen: die schriftliche Evaluationen des Wintersemesters 2011/2012 ergaben eine Durchschnittsnote von 1,7 sowohl für die didaktischen Fähigkeiten der Tutoren als auch die Gesamtbewertung. Das Tutorium bereitet zurzeit noch auf keine Prüfung vor, ein klinischer OSCE unmittelbar vor dem PJ ist aber in Planung bzw. bereits pilotiert worden. Besonders für Studierende, die eine Famulatur in der Gynäkologie planen, ist das Tutorium ein hilfreicher Einstieg.

Diskussion: Die Evaluationen des Tutoriums zeigen, dass für eine spezielle Gruppe von Studierenden ein Interesse für die Gynäkologie und Geburtshilfe besteht. Da die Gynäkologie Überschneidungen mit weiteren Fächern hat, sind in der Zukunft weitere Tutorien denkbar wie z.B. die pädiatrische Erstuntersuchung von Säuglingen.

Schlussfolgerung: Die Idee, ein „kleines Fach“ im Rahmen eines studentischen Tutoriums zu unterrichten, wird sehr gut angenommen. Besonders im Rahmen der Vorbereitung auf Auslandsfamulaturen und das PJ stellt das Tutorium einen hilfreichen Einstieg in den klinischen Alltag dar.

HS III	9.15	OP-Knigge – Wie verhalte ich mich im OP? - Erstes Konzept und Ausblick
--------	------	---

(Christoph Rinne, Andrea Lenertz, Würzburg)

Die Operationseinheiten stellen eine spezielle Umgebung im Krankenhaus dar, die ein korrektes Verhalten aller Mitarbeiter erfordert. Dieser Umstand ist im Curriculum nicht ausreichend bedacht und so entstand die Idee

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



einer Konzeptentwicklung für einen chirurgischen Einführungskurs. Die Zielgruppe sind Studenten der ersten klinischen Semester. Die vier Pilotkurse verliefen mit je 8 Studenten in einem Zeitrahmen von jeweils 90 Minuten im Demonstrations - OP der Lehrklinik Würzburg im Wintersemester 2011/2012.

Das Konzept umfasst das korrekte Um-, und Einkleiden, die chirurgische Händewaschung und -desinfektion, richtiges Verhalten in der sterilen Umgebung, erste Instrumentenkunde mit Handhabung sowie den Umgang mit Sterilgut.

Eine erste Evaluation direkt nach Kursende ergab sowohl bei der Kursrelevanz, den Inhalten, als auch bei der Durchführung im peer-teaching-Konzept motivierende Ergebnisse zur Fortsetzung sowie zum Ausbau des Kurses.

Zudem soll eine zweite Evaluationsrunde nach den folgenden Semesterferien durchgeführt werden, um eine Rückmeldung bezüglich der klinischen Relevanz von denjenigen zu erhalten, die ihre erste Famulatur in einer chirurgischen Abteilung absolviert haben.

Die nächsten Schritte beinhalten eine höhere Kursfrequenz pro Semester sowie den Ausbau der praktischen Instrumentenhandhabung als Assistenz am OP-Tisch.

Ziel des Kurses ist es, den Studenten einen Verhaltensleitfaden an die Hand zu geben, um den Einstieg in operative Bereiche durch Fehlervermeidung zu vereinfachen und auch Hemmschwellen vor dem Arbeitsplatz Operationssaal abzubauen.

HS III 9.30

«Wo klemmt es denn?» Stolpersteine der Kommunikation (Christoph Steltner, bundesweite stud. Initiative)

Die ehrenamtlichen Übersetzer bei «Was hab' ich» erhalten bei ihrer Arbeit einen interessanten Einblick in die vielen kleinen Missverständnisse und Stolperfallen in der Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Christoph Steltner (25, Medizinstudent im PJ) ist einer von ihnen und berichtet von seinen Erfahrungen.

HS III 9.45

Long-term Clinical Skills Retention Rate in Peer Teaching (Tamara Todorović, Nina Pivec, Jure Fluher, Sebastjan Bevc, Maribor, Slovenia)

Background: According to National Training Laboratories Institute for Applied Behavioral Science's learning pyramid, learning by doing is one of the most effective learning methods with an average retention rate of 75%. In our peer-tutor (PT) guided pre-ward clinical skills training we decided to evaluate long-term skills of our students. Our research questions: *Is the average retention rate in long term competency of Venepuncture procedure and Abdominal Examination among Year-3 medical students greater than 75%? Is there a significant decrease in long-term clinical skills competency of these students?* Source: National Training Laboratories. Bethel (Maine)

Method: We performed OSCE 1 in November 2011 and unannounced OSCE 2 two months later (January 2012). Venepuncture procedure -and Abdominal Examination training took place before OSCE 1 without practice in-between exams. Students (N=39) were assessed by PTs using checklists. Gained points and times were recorded and statistical analysis was performed using SPSS Statistics.

Results: Students gained averagely 29/30 points in Venepuncture procedure and 27.2/28 points in Abdominal Examination in OSCE 1 and 28.4/30 and 26.6/28 in OSCE 2, respectively. Student's Paired Samples T-test shows decrease in mean points ($p=0.014$ and $p=0.045$, respectively) and in mean time ($p<0.001$ and $p=0.02$, respectively). In OSCE 2, their results ranged from 22.5 (75%) to 30 (100%) points in Venepuncture procedure and from 23 (82%) to 28 (100%) points in Abdominal Examination with average retention rates of 94.6% and 95%, respectively.

Conclusion: Although there is a significant decrease in both procedures' mean points after a two-month period, students' average knowledge retention rate is still superior and exceeds numbers presented by the literature.

Take home message: Clinical skills peer teaching is associated with good long term clinical skills retention rate.

Mit freundlicher Unterstützung von:



HS III 10.00

„Allgemeinmedizinische Anamneseerhebung und körperliche Untersuchung" als Peer- Teaching - ein ganzheitlicher Untersuchungskurs von Studierenden für Studierende

(A. Treude, C. Richter, K. Klimke-Jung, T. Schäfer, Bochum)

Fragestellung: Das von uns konzipierte Peer-teaching-Programm „Allgemeinmedizinische Anamneseerhebung und körperliche Untersuchung" wird an der Ruhr-Universität Bochum als durchlaufender Untersuchungskurs in den 4 Skills-Labs unserer Unikliniken angeboten. Es besteht aus 9 Modulen a 1 % Zeitstunden und ist unterteilt in eine kurze theoretische Einführung, eine Demonstration der Untersuchungstechnik sowie anschließendem gegenseitigen Üben. Mit einer abschließenden Erfolgskontrolle durch Lehrärzte des klinischen . . Studienabschnitts kann der Kurs als klinisches Wahlfach bescheinigt werden. Wir ziehen nach 4 Semestern Erfahrung ein kritisches Fazit zur Qualität und Bewertung der Tutorien.

Methoden: Seit dem Februar 2010 wurden 2 Generationen studentischer Tutoren durch Fachärzte in Anamnesetechniken und körperlicher Untersuchung geschult. Die Tutoren werden durch Studienbeitragsmitteln vergütet und unterrichten seit dem SS 2010. Durch eine Begrenzung auf 9 Teilnehmer pro Tutorium wird eine vertrauliche Lernatmosphäre in Kleingruppen geschaffen. Im Anschluss an die einzelnen Tutorien findet eine allgemeine Evaluation durch die teilnehmenden Medizinstudenten statt. Zudem wird eine schriftliche Evaluation der Tutoren durchgeführt, welche insbesondere die Aspekte Kompetenzzuwachs, Motivationen » und Zugewinn im Studium und für die eigene Persönlichkeit beinhaltet. Ergebnisse 201 Studierende vom 3. Semester bis zum Praktischen Jahr haben bis zum Januar 2012 den Kurs absolviert, von diesen haben 140 Studierende an der schriftlichen Evaluation teilgenommen. Durchschnittlich wurde der Kurs mit 1,40 bewertet und von 100% der Teilnehmer weiterempfohlen. 81 Kursteilnehmer legten die freiwillige Wahlfachprüfung ab g g V (s.o.) und erreichten dabei durchschnittlich 35,94 von 38 möglichen Punkten. Bei der ersten Generation von Tutoren zeigte sich bei der Einschätzung der eigenen Kompetenz eine Verbesserung um mindestens eine Note, das erste gegebene Tutorium wurde im Mittel mit 1,67 bewertet.

Schlussfolgerung: Das Peer-Teaching-Programm „Allgemeinmedizinische Anamneseerhebung und körperliche Untersuchung" beweist eine hohe Akzeptanz von Studierenden als Lehrende, sowohl die Teilnehmer als auch die Tutoren profitieren mit Lernerfolg. Als Voraussetzung bedarf es eines guten Konzepts sowie einer strukturierten Organisation, einer ausführlichen Schulung der Tutoren und Engagement von Seiten der Ärzte sowie Studierender. Das Kurskonzept wird stets weiterentwickelt und den Bedürfnissen der Studenten angepasst. Eine weitere Schulung neuer Tutoren ist für kommenden Juli geplant.

HS III 10.15

Etablierung einer curricularen Sonografie-Ausbildung in Tutoren-gestütztem Kleingruppenunterricht

(Fabian Knörr, Marius Rohde, Joachim Kreuder, Matthias Hofer, Gießen)

Hintergrund: Die Sonografie ist als schnelles und einfaches bildgebendes Verfahren weit verbreitet in Klinik und Praxis. Als untersucherabhängiges Verfahren ist eine sorgfältige Schulung und ausreichende Erfahrung des Untersuchers wichtige Voraussetzung für das Erstellen korrekter Befunde.

Am Fachbereich Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen wird die Sonografie seit einigen Jahren als Teil des Querschnittsfachs „Q11 Bildgebende Verfahren“ im zweiten klinischen Semester sowie als Wahlfach „Ultraschall“ im sechsten klinischen Semester vermittelt.

Diese Veranstaltungen decken allerdings nicht die systematische Untersuchung des gesamten Abdomens ab, sondern behandelten vorrangig einzelne Organe und deren Pathologien sowie spezielle Anwendungsgebiete der Sonografie.

Methode: Eine frühzeitige, systematische Ausbildung in der sonografischen Anatomie wurde vom Studienausschuss als wichtiges Ziel im frühen klinischen Studienabschnitt festgelegt.

Nach fachlicher Prüfung wurde das von M. Hofer in Düsseldorf entwickelten und seit Jahren etablierten Kurskonzeptes ausgewählt. Dieses sieht einen durch studentische Tutoren betreuten Kleingruppenunterricht am Sonografiergerät vor. In diesen Kleingruppen untersuchen sich die Studierenden gegenseitig mittels

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



Ultraschall. Initial erfolgte durch M. Hofer im März 2011 die Ausbildung von 20 studentischen Tutoren. Ausserdem erfolgte gefördert durch Lehrsondermittel die Anschaffung von 5 Sonografieräten („X150“ der Fa. Siemens) sowie die Einrichtung entsprechender Kursräume.

Im Sommersemester 2011 konnte dann für das gesamte zweite klinische Semester ein Kurs über 9 Doppelstunden am Ultraschallgerät mit jeweils 5 Teilnehmern pro Unterrichtsgruppe sowie eine begleitende Vorlesung angeboten werden.

Ebenfalls übernommen wurde das OSCE Prüfungskonzept (vgl. Hofer et al. Ultraschall in Med 2011, 32:1-8) mit 11 verschiedenen Stationen. Dabei durchlaufen die Teilnehmer drei praktische Stationen als Prüfling sowie 2 Zeichenstationen und stehen in weiteren drei Stationen als „Untersuchungsperson“ zur Verfügung. In den Stationen wird sowohl praktisch sonografisches Können als auch theoretisches Wissen abgefragt.

Trotz der curricularen Einbindung in den Semester-Stundenplan war die Teilnahme am Kurs freiwillig. Im Sommersemester 2011 konnte über die Teilnahme Bonuspunkte für die Klausur im Querschnittsfach „Bildgebende Verfahren“ erzielt werden, im Wintersemester 2011/12 entfielen diese.

Zusätzlich wurden bisher insgesamt vier Wochenendkurse mit je 35 Teilnehmern sowie für vorklinische Studierende ein Kurs mit 20 Teilnehmern angeboten.

Ergebnis: Im Sommersemester 2011 nahmen 131 von 142 Studierende des 2. klinischen Semesters und im Wintersemester 2011/12 117 von 147 am Kurs und an der abschließenden OSCE-Prüfung teil.

Auch die zusätzlich angebotenen Wochenendkurse wurden zahlreich wahrgenommen. Im Wintersemester 2011/12 nahmen daran 98 Studierende teil.

Interessant ist der Vergleich des Lernerfolgs zwischen den verschiedenen Semestern: Wir konnten feststellen dass das Niveau der praktischen Fertigkeiten sich mit zunehmender Semesterzahl insgesamt nicht verändert. Studierende aus der Vorklinik lernen genau so schnell und gut die Ultraschalluntersuchung wie ihre Kolleginnen und Kollegen kurz vor dem Praktischen Jahr.

Zusammenfassend bewerten wir den Kurs als sehr gut geeignet für eine frühzeitige Sonografie-Ausbildung, die aufgrund ihrer Nähe sowohl zur anatomischen Ausbildung als auch zur Lehre der Pathophysiologie eine optimale Verbindung zwischen vorklinischer und klinischer Ausbildung darstellt.

HS III 10.30

Bastel-AG im Skillslab – Erste Erfolge im Bereich Atemwegs-Management

(J. Wendl, S. Porath, B. Rohoff, S. Druener, U. Wainwright, H. Biermann, Aachen)

Hintergrund: Kursveranstaltungen in einem Skillslab können vor allem dann teuer sein, wenn eine Menge Verbrauchsmaterial anfällt. An verschiedenen Standorten werden Wege gesucht, entsprechende Kosten zu senken. Seit Sommer 2011 existiert auch am Skillslab AIXTRA eine sog. Bastel-AG, die sich mit dieser Problematik beschäftigt.

Neben Skripten und Material-Schaukästen zur didaktischen Unterstützung der Kurse werden vor allem Möglichkeiten getestet, Verbrauchsmaterialien der Simulation in eigener Herstellung zu produzieren und somit den kostenintensiven Erwerb industrieller Hilfsmittel zu verringern. In der curricularen Veranstaltung „Notfallpraktikum“ werden beispielsweise regelmäßig Koniotomie-Übungen am Simulationstrainer durchgeführt. Die dabei benötigte auswechselbare Halshaut ist zwar für die Mehrfachverwendung geeignet, aber dennoch schnell mit Skalpell-Einschnitten durchlöchert. Die Kosten von ca. 22 Euro pro Stück hat die Bastel-AG zum Anlass genommen, nach einer Alternative zu suchen.

Methoden: Für die Herstellung ist erst einmal Kreativität gefragt. So wird für die Gießform zunächst ein Rahmen aus Legosteinen gebaut, in den dann das 2-Komponenten-Silikon gegossen wird. Nachdem die Silikon-Form ausgehärtet ist, kann nun jeder Zeit mit gebrauchsfertiger Latex-Milch ein Koniotomielappen gegossen werden. Nach ungefähr 48 Stunden ist die Latex-Milch vollständig ausgehärtet und der Lappen kann genutzt werden.

Ergebnis und Ausblick: Die selbst erstellten Lappen haben eine identische Festigkeit mit den im Handel erwerblichen und bieten so dem Skalpell einen realistischen Widerstand. Die Farbe des Lappens ist eher gelblich

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



anstatt rosa, was teilweise sogar authentischer wirkt.

Die Kosten für einen selbst produzierten Koniotomiellappen betragen 2,20 Euro, im Gegensatz zu 22 Euro im Handel, lediglich der Arbeitsaufwand ist zu bedenken.

Die Qualität bzw. Haltbarkeit des Lappens wird in den nächsten Wochen im Rahmen des PJ-Vorbereitungskurses und Notfallpraktikums getestet. Des Weiteren arbeitet die Bastel-AG an der Entwicklung selbst herstellbaren Verbrauchsmaterials für weitere Kurse.

RPZ
Sem. 2

KOMMUNIKATION & SOZIALE KOMPETENZ
(Moderation: Henrike Hölzer, Berlin)

Sem. 2 9.00

Interprofessionelle Kommunikation
(Nikola Biller Andorno, Sohaila Bastami, Tanja Krones, Gabriele Schröder, Schweiz, Zürich)

Patientengespräche finden nicht nur zunehmend in einem interprofessionellen Kontext statt- Es gibt zunehmend Evidenz dazu, dass eine strukturierte Interprofessionelle Zusammenarbeit auch effektiver ist und zur Patientenzufriedenheit und Behandlungsergebnis beiträgt.

In einer interdisziplinären Arbeitsgruppe der Universität und Universitätsspital Zürich und der CareumStiftung wurde ein Fall, der an der Universität Marburg entwickelt wurde, interprofessionell ausgestaltet und von Studierenden der Pflegewissenschaften und der Medizin in einem gemeinsamen Simulationssetting eingeübt. Aufbau und Erfahrungen dieses erstmals 2011 pilotierten Projektes werden vorgestellt und diskutiert.

Sem. 2 9.20

Teaching English for Medical Purposes (EMP) to German Medical Students utilizing Simulated Patients from the Leipzig International School: A Pilot Project
(Henn, LW, Weinhold, R, Rastan, A, Mohr, FW, Rotzoll, D; LernKlinik Leipzig)

History: English for Medical Purposes (EMP) has become an increasingly popular topic in medical education. While most of the major international journals are in English, more and more foreign medical graduates are traveling to the United States for training. Knowledge of the English language is very important to future German physicians.

Design: A seven-week course consisting of 90-minute classes was designed and taught in the LernKlinik Leipzig by a native American and graduate of the American medical education system. After adequate consent was obtained from their parents, Leipzig International School students age 14 to 17 who were fluent in English were taught six basic scenarios in how to be simulated patients. Once this was completed, German medical students took turns interviewing and examining the simulated patients in English. The encounters were recorded and reviewed for learning purposes.

Simulated patient evaluation results and medical student evaluation results show best acceptance.

Conclusions: To our knowledge, this course is the first of its kind in Germany. The concept of utilizing fluent or native speakers from the International School as simulated patients to teach EMP was novel, but proved to be extremely effective. Further studies are currently underway to build on this pilot project.

Mit freundlicher Unterstützung von:



SIEMENS



ETHICON



B|BRAUN

Fleximodel.

Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



Sem. 2 9.40

Einsatz von Kindern und Jugendlichen SP's in Deutschland: erste Erfahrungen

(Janina Sensmeier, Münster)

Idee und Möglichkeiten des Einsatzes
Vorraussetzungen auf Seiten der Kinder/Jugendliche
Strukturelle Vorraussetzungen der Institution
Rechtliche Grundlagen und Umgangsweisen damit
Probleme des Einsatzes
Fazit und Ausblick

Sem. 2 10.00

Teach the Teacher Arzt-Patient-Kommunikation - Eine Fortbildung für Lehrende

(Sabine Fischbeck, Renate Deinzer, Mainz, Gießen)

Die Lehre in der Arzt-Patient-Kommunikation stellt Lehrende vor zahlreiche Herausforderungen. Von Bedeutung sind neben fundierten wissenschaftlichen Kenntnissen zum Themengebiet praktische eigene Fertigkeiten, die Beherrschung verschiedener, zum Teil recht spezifischer didaktischer Methoden sowie Wissen um deren Eignung für die Erreichung der didaktischen Zielsetzungen. Universitätsinterne Fortbildungen zur Lehre können aufgrund ihres breiteren Publikums auf diese speziellen Erfordernisse in der Regel nicht eingehen. Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie hat daher ein Curriculum zur Fortbildung von Lehrenden genau in diesem Bereich entwickelt.

Ziel und zentrales Merkmal dieser Fortbildung ist die Erweiterung und kritische Reflektion des eigenen Wissens- und Methodenrepertoires im Unterricht zur Arzt-Patient-Kommunikation. Das Curriculum wurde von erfahrenen Dozentinnen und Dozenten aus diesem Bereich entwickelt, die hierbei auf eine wissenschaftliche Fundierung ebenso Wert gelegt haben wie auf reichliche Gelegenheit zur Verschränkung von Theorie und Praxis.

Ausgehend von den zentralen Aufgaben der Arzt-Patient-Kommunikation werden aufeinander aufbauend vier Themenfelder bearbeitet:

- Beziehungsaufbau und Informationsgewinnung
- Informationsvermittlung und Verhaltensmodifikation
- Umgang mit starken Emotionen und Emotionsregulation
- Ergebnisoffene Beratung und Begleitung in Grenzsituationen

Mit Hilfe zahlreicher praktischer Übungen werden verschiedene Unterrichtsmethoden und -konzepte jeweils sowohl aus der Rolle des Lernenden erfahrbar gemacht als auch selbst in der Rolle des Lehrenden erprobt.

Zu den verwendeten Methoden gehören u. a.:

- Methode des Rollenspiels (u.a. Einsatz von Schauspielpatienten)
- Moderationsmethoden
- Feedbacktechniken
- Fallbezogenes Lernen

Die Vermittlung erfolgt beispielhaft unter Bezugnahme auf die Anwendungsfelder Anamnese/Erstgespräch, Chronische Krankheiten, Mitteilung schlechter Nachrichten, Umgang mit Suchtpatienten, humangenetische Beratung.

Das Curriculum war bereits zum ersten angebotenen Termin ausgebucht. Zur Tagung wird das Curriculum im Detail vorgestellt und es werden Erfahrungen aus der ersten Runde berichtet.

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



Sem. 2 10.20

Empathie kann man doch nicht prüfen!

(Henrike Hölzer, Berlin)

In der Forschung wird Empathie als zentraler Bestandteil sozialer und kommunikativer Kompetenzen von Ärztinnen und Ärzten betrachtet. Trotzdem gibt es große Vorbehalte dagegen, sie im Studium zu prüfen. Der Vortrag diskutiert die Einwände und zeigt Möglichkeiten auf, wie Empathie valide geprüft werden kann. Dabei wird ein etabliertes und validiertes Prüfungsinstrument (Berlin Global Rating) vorgestellt.

Sem. 2 10.40

Prüfung von kommunikativer Kompetenz. OSCE Station „Feedback im Team“

(H. Lauber, D. Roller, J.H. Schultz, J. Jünger, Heidelberg)

Die im Studium erworbene Kompetenz einem Kollegen auch Kritik zurück zu melden, wird im OSCE der Inneren Medizin in Heidelberg anhand zweier speziell dafür entwickelter OSCE-Stationen geprüft.

In unserem Beitrag möchten wir dieses Kompetenzassessment vorstellen und unsere Erfahrungen dem Auditorium mitteilen, um u.a. die Diskussion zu weiteren Prüfungsformaten bezüglich kommunikativer Kompetenz anzuregen.

HS II 9.00

PRAKTISCHE UND KONZEPTIONELLE FRAGEN – ENTWICKLUNGEN GESTALTEN UND SYSTEMATISCH UNTERSUCHEN

(Moderation: Daisy Rotzoll, Leipzig)

HS II 9.00

Themenpaten als Qualitätsgaranten: Die Idee der gemeinsamen Qualitätssorge für Skills in der D-A-CH-Region

(C. Stosch, S. Kujumdshiev, K. Schnabel, GMA-Ausschuss für Praktische Fertigkeiten)

Einleitung: Die Vermittlung der klinisch-praktischen Fertigkeiten hat viele Gesichter. Viele Aspekte sind noch nicht ausreichend erforscht. Neben den Techniken der Vermittlung als Forschungsfeld, den Modellen selbst (im Sinne einer besseren Modellkenntnis) und etwa der curricularen Verankerung (durch a Implementierung in die Lernzielkataloge) sind es insbesondere die Vielzahl an Möglichkeiten - Fertigkeiten durchzuführen, sog. Schulen, die eine Standardisierung in weiten Teilen unmöglich machen. Insbesondere der gefühlte geringe Grad an beleggestützter Vermittlung scheint hier problematisch.

Material und Methode: Der „GMA-Ausschuss für Praktische Fertigkeiten“ der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung möchte die bestehende Lücke schließen und bietet zu diesem Zweck an, sog. Themenpatenschaften an Skills Labs im Deutschsprachigen Raum zu vergeben. Ziel für diese Patenschaften ist langfristig die Evidenzbasierung der Vermittlung klinisch-praktischer Fertigkeiten.

Diskussion: Die Autoren möchten zunächst die Idee der Patenschaften präsentieren, deren Realisationsmöglichkeiten mit den verschiedenen Vertretern der Skills Labs diskutieren und anschließend die weitere Zusammenarbeit in der Sache beraten.

Mit freundlicher Unterstützung von:



SIEMENS



ETHICON



B|BRAUN

Fleximodel.

Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



HS II 9.20

Transfer der erlernten Fertigkeiten vom Simulator zum Patient ... auf der Suche nach Evidenz ...

(Annemiek Leson, Marburg)

Hintergrund: In den letzten Jahren wurden an immer mehr medizinischen Fakultäten in Deutschland Skills Labs gegründet. Praktische Fertigkeiten werden den Studenten vermehrt an Simulatoren und Simulationspatienten vermittelt. An vielen Skills Labs findet Begleitforschung bezüglich der angebotenen Lehrveranstaltungen statt. Jedoch bedienen viele Studien sich weicher Methoden, wie Evaluation der Veranstaltung durch den Teilnehmer. Doch auch praktische Prüfungen in Form von OSCEs vermögen nur Auskunft darüber zu geben, wie sich die praktischen Fertigkeiten am Simulator entwickelt haben. Um Nachzuweisen, dass das Unterrichten in Skills Lab zu einer signifikant besseren Performance am echten Patienten führt, welches das eigentliche Ziel ist, ist das Studiendesign, was im Folgenden vorgestellt wird, entwickelt worden. Sollte sich zeigen, dass die Studenten zwar am Simulator gut abschneiden, ihre Fertigkeiten jedoch nicht auf einen „echten“ Patienten transferieren können, so müssen die bisher etablierten Unterrichtskonzepte kritisch überprüft werden.

Methode: In curricularen OSCEs werden neben den Simulatoren auch „echte“ Patienten beispielsweise mit einem Herzgeräusch eingesetzt. Diese „echten“ Patienten können aus Hausarztpraxen oder Ambulanzen rekrutiert werden. Es gilt zu überprüfen, ob sich die Leistung der Studenten, die im OSCE sowohl am „echten“ Patient als auch am Simulator geprüft werden, an diesen beiden Stationen signifikant unterscheiden.

Ergebnisse: In Marburg wurde dieses Studiendesign einmalig im Sommersemester 2011 eingesetzt. Etwa 130 Studenten wurden sowohl am Auskultationssimulator Mr. K als auch an Patienten mit verschiedenen pathologischen Herzgeräuschen geprüft. In dieser Pilotphase wurde vor allem auf methodische und organisatorische Fehlerquellen geprüft. In Zukunft soll das Studiendesign breitere Anwendung finden. Hierfür werden noch Kooperationspartner im deutschsprachigen Raum gesucht.

HS II 9.40

Train the Trainer – Neue Wege in der medizinischen Ausbildung Ein System zur nachhaltigen didaktisch-methodischen Qualifizierung von Tutor/innen der LernKlinik Leipzig

(Wiemer S, Hempel M, Rotzoll D, Leipzig)

Hintergrund: In der LernKlinik Leipzig arbeitet ein Team von 31 Tutor/innen an der Konzeption, Durchführung und Evaluation von Kursen zum Erwerb praktischer ärztlicher Kompetenzen. In medizinischen Fragen werden die Tutor/innen dabei durch die ärztliche Leitung der LernKlinik sowie durch Lehrende des Universitätsklinikums unterstützt. Darüber hinaus wird in Leipzig Wert auf die didaktisch-methodische Ausbildung der Tutor/innen gelegt. Hierfür ist die LernKlinik seit dem Wintersemester 2011/12 eine Kooperation mit der Fakultätsübergreifenden Tutor/innen-Qualifizierung der Universität Leipzig eingegangen. Die Kooperation wird seit 2012 durch ein *Fellowship für Innovationen in der Hochschullehre* von der Joachim-Herz-Stiftung gefördert.

Vorgehensweise: Die Tutor/innen-Qualifizierung bildet die Tutor/innen der LernKlinik didaktisch-methodisch für ihre Tätigkeit aus. Mit dieser Ausbildung sind sie in der Lage, nicht nur inhaltlich, sondern auch pädagogisch hochwertige Kurse anzubieten. Um die didaktisch-methodische Qualifizierung langfristig zu etablieren, wird derzeit ein Train-the-Trainer-System implementiert, das letztlich eine eigenständige Qualifizierung von angehenden Tutor/innen durch erfahrene Tutor/innen zum Ergebnis hat. Dieses System soll den nachhaltigen Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen den Tutor/innen-Generationen der LernKlinik ermöglichen.

Erste Ergebnisse: Im Wintersemester 2011/12 fand erstmals ein zweitägiger didaktisch-methodischer Qualifizierungsworkshop statt, der von 19 Tutor/innen besucht wurde. Inhalte des Workshops waren u.a. Anfangssituationen, Erfahrungen mit Lehre in der eigenen Biographie, Arbeitsformen zur Förderung von Lernen, Qualitätsentwicklung und -sicherung und der Transfer der Inhalte in die Praxis. Eine erste Auswertung der qualitativen Evaluation ergibt, dass die Tutor/innen nützliche Handlungsoptionen für ihre

Mit freundlicher Unterstützung von:



Kurse erhalten haben,

- dass die Tutor/innen besonders vom kollegialer Austausch untereinander profitiert haben,
- dass der Workshop neuen Tutor/innen den Einstieg in die Tätigkeit erleichtert.

Schlussfolgerungen und Weiterarbeit: Die Evaluationsergebnisse weisen darauf hin, dass das didaktische Qualifizierungsangebot für Tutor/innen sinnvoll ist, auch wenn das Workshopkonzept überarbeitet werden wird, um sich noch mehr an den Bedürfnissen der LernKlinik-Tutor/innen zu orientieren. Der nächste Workshop wird zu Beginn des Sommersemesters 2012 für neue und erfahrene Tutor/innen, die im Wintersemester 2011/12 nicht teilnehmen konnten, angeboten.

Im Sommer sollen erfahrene und interessierte Tutor/innen in einem nächsten Schritt zu Trainer/innen ausgebildet werden. Diese Trainer/innen werden dann im Wintersemester 2012/13 den Workshop im Team-Teaching mit erfahrenen Mitarbeitenden der Tutor/innen-Qualifizierung anleiten. Auf diese Weise soll die didaktisch-methodische Ausbildung an der LernKlinik nach und nach verselbständigt und unabhängig von den Mitarbeitenden der Tutor/innen-Qualifizierung nachhaltig verstetigt werden.

HS II 10.00

Entwicklung und Umsetzung eines Curriculums „Praktische Fertigkeiten im Medizinstudium“ anhand von Peer-Assisted Learning Tutorien

(Katja Anne Dannenberg, Torsten Friedrich, Anne Jarczewski, Anne-Katrin Reinsch, TÄF, Berlin)

Die Bedeutung des Erwerbs praktischer ärztlicher Fertigkeiten während des Medizinstudiums nimmt in den letzten Jahren einen immer größeren Stellenwert ein. Kürzlich wurde ein nationales Konsensusstatement mit Lernzielen zur Entwicklung eines Curriculums für praktische Fertigkeiten im Medizinstudium veröffentlicht. Die studentischen Tutoren des Trainingszentrums für ärztliche Fertigkeiten (TÄF) der Charité Berlin bieten seit 1999 ein umfangreiches Angebot an studentischen Tutorien an. Sie ermitteln eigenständig den Bedarf an zu vermittelnden praktischen Fertigkeiten, entwickeln dazu selbständig Peer-Teachings, unterrichten ihre Kommilitonen und nutzen die Ergebnisse einer externen Evaluation um das Tutorienangebot daran weiter zu entwickeln. Das Angebot umfasst neben insgesamt 48 Tutorien zudem spezifische Skripte, Poster sowie e-learning-Materialien. Die Tutorienangebote wurden von den Tutoren in einem Curriculum „Praktische Fertigkeiten im Medizinstudium“ nach Zeitpunkt und Tiefe der Tutorieninhalte in eine empfohlene Veranstaltungsreihenfolge, die sich über das gesamte Studium erstreckt, zusammengefasst. Der Abgleich mit den Lernzielen des nationalen Konsensusstatements ergibt eine Übereinstimmung des von Studierenden entwickelten Curriculums mit 65,9% aller und 73,7% der definierten Kernlernziele. Dieses Ergebnis sowie die jahrelangen exzellenten Evaluationen (Median 1 auf einer Likert-Skala von 1-7) durch die ständig steigende Zahl an Teilnehmern der Tutorien lassen den Schluss zu, dass ein von Studierenden eigenständig entwickeltes Curriculum „Praktische Fertigkeiten im Medizinstudium“ umgesetzt durch Peer-Assisted Learning-Veranstaltungen eine qualitativ und quantitativ hochwertige Ausbildung sichern kann.

HS II 10.20

Das Simulatorennetzwerk

(Alexander Danamak, Ausschuss praktische Fertigkeiten)

Hintergrund: Defizite in der praktischen Ausbildung von Medizinstudenten in Deutschland werden schon seit vielen Jahren beklagt. Ein Ansatz zur Verbesserung der praktischen Ausbildung ist die Gründung von Skills Labs an vielen medizinischen Fakultäten. Dort können Medizinstudenten Fertigkeiten an Simulatoren oder mit Simulationspatienten trainieren bevor sie mit „echten“ Patienten konfrontiert werden („Simulation based medical education“ (SBME)). Die Anschaffung und der Einsatz von Simulatoren sind jedoch mit sehr hohen Kosten verbunden und Anwender müssen dabei vor allem auf die Informationen von den Herstellern vertrauen. Schlüsselinformationen hinsichtlich des Einsatzes im Unterricht oder der Haltbarkeit sind aus

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



neutraler Quelle fast nicht zu beziehen. Eine Evidenz für den Einsatz der meisten Simulatoren gibt es so gut wie nicht.

Idee: Der Ausschuss für praktische Fertigkeiten der GMA hat daher in Zusammenarbeit mit den Universitäten Berlin, Bern, Köln und Marburg eine online Datenbank für Simulatoren (www.simulatorennetzwerk.de) aufgesetzt.

Methoden: Die Datenbank basiert auf einem LAMP Serversystem und nutzt die open source Lernplattform ILIAS. Jeder Simulator wird durch eine eigene Wiki Seite abgebildet, auf der allgemeine Informationen, sowie ein Bewertungssystem verfügbar sind. Um die Bewertung einzelner Charakteristika der Simulatoren zu ermöglichen wurde ein feature request zur Entwicklung bei ILIAS eingereicht.

Diskussion: Die Auswahl eines geeigneten Simulators hat Anteil an dem Lernerfolg der Studierenden im Rahmen eines SBME Curriculums. Eine Datenbank kann die Transparenz und die Verfügbarkeit von Informationen während des Anschaffungsprozesses verbessern und gleichzeitig allen Anwendern in Skills Labs als Infrastruktur dienen, Informationen über Simulatoren auszutauschen und sie online zu bewerten. Durch die neu gewonnene Übersicht, wer welchen Simulator einsetzt, könnten gemeinsame Forschungsprojekte hinsichtlich der Eignung für die Lehre einzelner Geräte ermöglicht werden.

Conclusio: Das Simulatorennetzwerk trägt der rasanten Entwicklung der SBME im Rahmen der Skills Labs in Deutschland Rechnung. Die vereinfachte Kommunikation und das Bewertungssystem können dazu führen, dass Anwender die Simulatoren finden, die ihren Bedürfnissen entsprechen. Dadurch können Kosten gespart werden und Ressourcen gezielter eingesetzt werden.

HS II 10.40

Pandemietraining, ein gemeinsames Projekt des Skills Labs Essen, der Berufsfeuerwehr und des Gesundheitsamtes der Stadt Essen

(Malte Jansen et al., Essen)

Vor dem Hintergrund immer häufiger auftretender Infektionserkrankungen pandemischen Ausmaßes und der Vorgabe des Landes an die Städte, einen Pandemieplan vorzuhalten, trat die Berufsfeuerwehr der Stadt Essen im Mai 2009 an das SkillsLab der medizinischen Fakultät Essen heran. Gemeinsam mit dem Gesundheitsamt wurde ein Konzept zur Erfüllung der Landesvorgabe erarbeitet und umgesetzt.

Ziel des Konzeptes ist die theoretische aber vor allem praktische Ausbildung Medizinstudierender in relevanten Inhalten des Seuchenschutzes. Studierende, welche das Pandemietraining absolvieren, werden als „freiwillige medizinische Impfhelfer der Stadt Essen“ registriert und stehen im Pandemiefall zur Errichtung und zum Betrieb von Impfstellen zur Verfügung.

An drei aufeinanderfolgenden Tagen erlernen Studierende der klinischen Semester in insgesamt 21 Stunden Hintergründe zur Pandemieplanung, des Seuchenschutzes und der Mikrobiologie. Eine ausgiebige praktische Ausbildung ergänzt die theoretischen Inhalte. Die Teilnahme erfolgt freiwillig.

Die Dozenten stammen aus dem Gesundheitsamt der Stadt Essen, der Berufsfeuerwehr, sowie dem Institut für medizinische Mikrobiologie und Infektiologie des Universitätsklinikums Essen.

Im Rahmen des Unterrichts werden rechtliche Aspekte bearbeitet und organisatorische Inhalte zur Pandemieplanung anhand des Pandemieplans des Landes NRW und der Stadt Essen vermittelt.

Die Mikrobiologie konzentriert ihre Lehrinhalte auf die Definition einer Pandemie sowie deren Abstufungen und beschreibt Charakteristika von Erregern vergangener, sowie möglicher zukünftiger Pandemien.

Des Weiteren werden Vorgehensweisen des Seuchen- und Bevölkerungsschutzes erläutert und praktisch erlernt. Neben der korrekten Anlage entsprechender Schutzausrüstung aller Sicherheitsgrade, sind die richtige Impfung sowie das persönliche Schutzverhalten im Pandemiefall Inhalt dieses Blocks.

Das Pandemietraining wird durch eine Großübung der Berufsfeuerwehr Essen abgeschlossen. Ziel ist die Errichtung und Simulation einer Impfstelle mit über 200 zu impfenden in 3 Stunden. Neben der Berufsfeuerwehr sind die Polizei der Stadt Essen, das Gesundheitsamt, die Rettungsdienste und viele Freiwillige als Laiendarsteller an der Großübung beteiligt.

Die Abschlussübung zeichnet sich durch ein sehr hohes Maß an Realität sowie durch verschiedene zu erwartende Komplikationen aus. Von Impfverweigerern über Patienten mit Kontraindikationen bis hin zu panischen und randalierenden Impflingen werden die Studierenden vor immer neue Herausforderungen

Mit freundlicher Unterstützung von:



gestellt.

2009 konnten 40 Teilnehmer an 2 unabhängigen Terminen das Pandemietraining durchlaufen und wurden im Rahmen des Trainings zu freiwilligen Impfhelfern der Stadt Essen ausgebildet.

Durch diese Ausbildung konnte die Stadt Essen die Landesvorgaben erfüllen, ohne Personal aus der direkten Patientenversorgung abbestellen zu müssen. Auf diese Weise sind in einem Pandemiefall die Patientenregelversorgung sowie die Impfung an zentralen Impfstellen gewährleistet.

Kaffeepause, Posterausstellung, Ausstellung Simulation und Skillstechnik

HS III

SKILLS LAB STARTER (Moderation: Annemiek Leson, Marburg)

HS III 12.00

MEHR-OSCE – Münsteraner Erstsemester Humanmedizin Realitäts-OSCE

(David Möller, Studienhospital Münster)

„Überhaupt lernt niemand etwas durch bloßes Anhören, und wer sich in gewissen Dingen nicht selbst tätig bemüht, weiß die Sache nur oberflächlich.“ (Johann Wolfgang von Goethe) Praktische Fertigkeiten können mit theoretischen Prüfungen nur schwerlich verifiziert werden. Die notwendigen praktischen Prüfungen hingegen sind aufwendig und teuer. Der bessere Lerneffekt (z.B. durch Debriefing) in der Prüfungssituation des OSCE (Organized Structured Clinical Examination) reicht vielerorts nicht aus, um eine Abwendung von z.B. schriftlichen und mündlichen Überprüfungen, im Zweifel auch praktischer Fertigkeiten, zu bewirken. Das Besondere am Projekt „MEHR-OSCE“: Durch zwei studentische Tutoren wurde von der Idee, über die Planung, bis zur Organisation, Durchführung und Auswertung ein OSCE verwirklicht. Dieser wurde mit einer Einführungssituation, zwei praktischen Stationen und einer schriftlichen Wissensabfrage mit Multiple Choice Fragen für 48 Erstsemesterstudenten im Rahmen des EKM/BFE-Projektes (Einführung klinische Medizin/Berufsfelderkundung) an einem Nachmittag abgehalten. Mit strukturierter Vorbereitung ließ sich so die eigentliche Prüfung für unter 2 €/Student/Stunde durchführen. Im Mittelpunkt des Projektes stand jedoch nicht die Prüfung, sondern der OSCE als Möglichkeit die praktische Anwendung der zuvor vermittelten Fertigkeiten. Deshalb wurde u.a. besonderen Wert auf ein Debriefing gelegt, um verbesserungswürdige Bereiche aufzuzeigen. Es zeigt sich: praktische Prüfungen mit unterschiedlichen Stationen müssen nicht teuer sein und einer frühen Heranführung an praktische Fertigkeiten in kleinem Rahmen, in unserem Fall Anamnese und Bodycheck, steht nicht mehr viel entgegen. Die Nachahmung, um Studenten frühzeitig und häufig die Anwendung praktischer Fertigkeiten in möglichst realistischen Situationen zu ermöglichen, ist (wie der Projektname vermuten lässt) durchaus erwünscht.

Mit freundlicher Unterstützung von:



Laerdal
Helping save lives

SIEMENS

Ambu

ETHICON



B|BRAUN

Fleximodel.

Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de

sonofit
Imagine your skills



Ethicon
Endo-Surgery
part of the Johnson & Johnson family of companies

EZ
ERLER ZIMMER

HS III 12.15

Wahlpflichtblock Notfallmedizin

(Sabine Bornemann, Martin Carlitscheck, Hinkelbein, Köln)

Einleitung: Aus den Evaluationen der vorangegangenen Notfallkurse resultierend findet im Wintersemester 2011/2012 zum ersten Mal ein WPB im Bereich der Notfallmedizin für das 10. Semester der Studierenden der Humanmedizin im Kölner Interprofessionellen Skills Lab und Simulationszentrum (KISs) statt.

Der Kurs wurde vom KISs initiiert, in Absprache mit der Anästhesie geplant, von Mitarbeitern der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin der Uniklinik Köln und des KISs durchgeführt.

Material und Methode: Der Inhalt des Kurses besteht aus einem Teil Wiederholung des QB Notfallmedizin (ALS Kurs) erweitert um einen neuen Anteil aus der präklinischen Notfallversorgung in Anlehnung an die Kurse der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) und dem European Trauma Course (ETC) des European Resuscitation Council (ERC).

Ergebnisse und Diskussion: Dargestellt und diskutiert werden die Durchführung und Ergebnisse der Evaluation des ersten Durchgangs des neuen Wahlpflichtblocks „Notfallmedizin“.

HS III 12.30

Extracurriculares Peer Teaching zu praktischen Fertigkeiten für Studierende im vorklinischen Studienabschnitt

(Müther M, Johne J, Köstner F, Simmenroth-Nayda A, STÄPS, Göttingen)

Hintergrund: Wie an anderen Fakultäten Deutschlands mit humanmedizinischen Studiengängen ohne unmittelbaren Modellcharakter liegt auch in Göttingen der Schwerpunkt vorklinischer Lehre in der Vermittlung von Grundlagenwissen. Der Transfer zu klinischen Inhalten findet teilweise statt, dann jedoch nur auf theoretischer Ebene. Klinisch-praktische Fertigkeiten werden erst nach dem ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung unterrichtet und geprüft.

Methode: Mit Eröffnung des Göttinger Trainingszentrums für praktische Fertigkeiten (STÄPS) im Oktober 2009 entstanden aus Initiative im STÄPS tätiger studentischer Tutoren Peer Teachings zu praktischen Fertigkeiten, unter anderem explizit für Studierende im vorklinischen Studienabschnitt. Einer dieser Kurse fördert ärztliche Basisfertigkeiten wie Blutabnahme, Legen von Venenverweilkanülen, EKG-Anlage/Interpretation und Injektionen. Es werden außerdem Fertigkeiten wie Blutdruckmessung und Blutzucker-Bestimmung trainiert, die als Vorbereitung auf das Pflegepraktikum verstanden werden können. Ein zweiter Kurs greift anatomische und neuroanatomische Inhalte auf und wendet sie aktiv auf die klinisch-neurologische Untersuchung der Hirnnerven an.

Ergebnis: Evaluationsdaten aus vergangenen 2 Semestern zeigen, dass beide Kurse von den Studierenden sehr positiv angenommen werden. Das Peer Teaching der „ärztlichen Basisfertigkeiten“ wurde im Sommersemester 2011 von 60 Studierenden besucht und mit einer mittleren Schulnote von 1,1 evaluiert. Zehn Studierende haben den Kurs zur klinisch-neurologischen Untersuchung durchlaufen, die mittlere Schulnote war hier 1,3. Auch wenn die Kurse nicht unmittelbar auf kommende Prüfungen vorbereiten, so werden sie dennoch als wertvoll für die spätere ärztliche Praxis erachtet und haben einen hohen Motivationscharakter für die Studierenden der Vorklinik.

Diskussion: Die Idee, praktische Lehre in den vorklinischen Studienabschnitt einzubetten, hat in der Vergangenheit zu innovativen und erfolgreichen Projekten geführt [1]. Auch wenn sich eine verminderte Studienmotivation in den ersten vorklinischen Semestern schlecht objektiv fassen lässt [2], so ist sie subjektiv mit dem Ruf nach mehr klinisch-praktischen Bezügen deutlich spürbar. Unsere Kurse bereiten nicht auf Prüfungen vor, vermitteln aber wichtige Basiskompetenzen für das Pflegepraktikum und die erste Famulatur.

Schlussfolgerung: Die Kurse zum Training praktischer Fertigkeiten im vorklinischen Studienabschnitt werden in Göttingen zahlreich besucht und sehr positiv angenommen. Die Initiative studentischer Tutoren, welche selbst den vorklinischen Studienabschnitt durchlaufen haben, führte zur Entstehung erfolgreicher Peer Teachings, die gezielt praktische Fertigkeiten schon im vorklinischen Studienabschnitt trainieren. In Zukunft sollen weitere Untersuchungen zeigen, inwieweit sich die Kurse objektiv auf Studienmotivation und Prüfungsleistungen auswirken. Bei positiver Ergebnisfindung kann dann eine Implementierung in das

Mit freundlicher Unterstützung von:



Regelcurriculum erfolgen.

- [1] Böckers A, Lippold D, Fassnacht U, Schelzig H, Böckers TM; Fit für den OP? – Klinische Anatomie und chirurgische Basisfertigkeiten für Studierende im vorklinischen Studienabschnitt; GMS Z Med Ausbild 2011; 28(3)
- [2] Fabry G und Giesler M; Hochmotiviert am Start: Zur Studienmotivation von Medizinstudenten während des ersten Studienjahres; Z Med Psychol 16 (2007), 115 – 125

HS III 12.45

Beteiligung studentischer Tutoren an Schulungsmaßnahmen für Ärzte: Evaluation des Engagements der Lernklinik Leipzig auf dem 11. DIVI Kongress 2011

(Wienhold R, Lutze J, Heß C, Thome U, Rotzoll D, Leipzig)

Einführung: Beim 11. Kongress der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensivmedizin und Notfallmedizin (DIVI) vom 30.11. – 03.12.2011 war die Lernklinik Leipzig an der Gestaltung eines Workshops mit dem Thema „Gefäßzugänge beim Neugeborenen“ beteiligt in Zusammenarbeit mit erfahrenen Dozenten der Neonatologie (Heß, C; Thome, U). Im Rahmen des 90-minütigen Workshops standen den zehn TeilnehmerInnen Simulatoren möglicher Zugangswege des Neugeborenen zur Verfügung. Eingeebt werden konnten die Punktion der Arteria radialis; venöse Zugänge am kindlichen Kopf, Arm und Bein sowie die Katheterisierung der Vena umbilicalis. Die Durchführung der verschiedenen Techniken wurde jeweils auf einem Poster ausführlich dargestellt. Vier der fünf Stationen wurden von Tutoren der Lernklinik Leipzig betreut. Die Station „Nabelvenenkatheter“ wurde von ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitern betreut, die Technik an humanen Nabelschnüren trainiert. Alle Simulatorstationen wurden ärztlich supervidiert.

Methoden: Nach abgeschlossenem Workshop wurden die Teilnehmer gebeten, eine zuvor ausgearbeitete EvaSys Evaluation auszufüllen. Es beteiligten sich acht der zehn Teilnehmer: eine Kinderkrankenschwester, ein Internist und fünf Anästhesisten; eine Angabe zur praktizierten Fachrichtung fehlte. Zur Bewertung von Struktur und Inhalt des Workshops sollten gegebene Aussagen mit Hilfe von Likert-Skalen von 1 (stimme voll und ganz zu) bis 5 (stimme überhaupt nicht zu) eingeschätzt werden.

Ergebnisse: Die Organisation der Veranstaltung wurde mit durchschnittlich 1,4 bewertet. Die Tatsache, dass die Stationen von studentischen Tutoren betreut wurde, empfanden 6 der Befragten als sehr gut (Likert 1,4). Die einzelnen Stationen wurden im Durchschnitt mit Schulnoten zwischen 1,1 und 1,5 bewertet (venöser Zugang Arm 1,5; venöser Zugang Bein 1,4; venöser Zugang Kopf 1,4; arterielle Punktion 1,3; Nabelvenenkatheter 1,1). Positiv erwähnt wurden die ausreichende Übungszeit, die Poster, sowie die „sehr gute Atmosphäre“ und die „nette Besetzung“.

Zusammenfassung und Ausblick: Aus der Evaluation geht eine positive Bewertung der studentischen Betreuung durch die teilnehmenden Ärzte hervor: 75% der Teilnehmer, die den Workshop evaluierten, schätzten die Betreuung durch Medizinstudierende sehr positiv ein. Zukünftig können deshalb das durch Tutorenschulungen erreichte didaktische Wissen, sowie die routinierte Fähigkeit im Umgang mit Simulatoren auch für die Aus- und Weiterbildung von ÄrztInnen genutzt werden. Dieser neue Lehransatz kann helfen, Hierarchien aufzulockern und die allgemeine Bekanntheit und Wertschätzung von Skillslabs zu fördern.

HS III 13.00

Nachtdienst im STUDITZ: Skills Night 2011

(Jena Selvalingam, Amer Dakka, Adrian Mörtl, Tanja Vo Van, Sabine Diwo, Freiburg)

Hintergrund: Im Rahmen der medizinischen Ausbildung werden die Dienstbelastungen eines Arztes selten körperlich erlebt. Das gilt insbesondere für die Nachtdienste, die eine besondere Konzentration und

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



Aufmerksamkeit des Arztes erfordern. So entstand die Idee, gegen Ende des Sommersemesters eine „Nachtschicht“ in unserem SkillsLab STUDITZ anzubieten, um diese besonderen Erfahrungen zu simulieren, die „SkillsNight“.

Konzept: Die Skillsnight lief von 21 Uhr bis 3 Uhr morgens. Für verschiedene Untersuchungsräume und einen Rettungswagen wurden Fälle entworfen, die praktisch unter Einbindung von Trainingsmodellen geübt wurden:

- Meningitis (Lumbalpunktion, Ophthalmoskopie, Abnahme/Umgang mit Blutkulturen)
- Pneumothorax (Thoraxdrainage legen, Nähen, steriles Anziehen)
- Reanimation (BSL mit AED, Beatmung, Intubation)
- Akutes Abomen (Fast-Sono)
- MicroSim (Notfall-Trainingsprogramm am Computer)

Die Teilnehmer konnten in 6er-Gruppen die Themen auswählen und rotierten zwischen den verschiedenen Stationen. Die Fälle mussten jeweils in einer dreiviertel Stunde gelöst werden – unter Anleitung von je 2 Tutoren. Als Zusammenfassung des fallbezogenen Lernstoffes wurden am Ende einer Session vorbereitete Handouts verteilt.

In der zusätzlichen Chill-Out-Lounge konnten sich die Teilnehmer in einer 30-minütigen Pause zwischen der „Stationsarbeit“ bei Klinikvideos entspannen und stärken – oder aber den kollegialen Dialog pflegen. Die AG Catering des STUDITZ organisierte warme Würstchen, Getränke und Süßigkeiten, ermöglicht durch lokales Sponsoring und der Zusammenarbeit mit der medizinischen Fachschaft.

Gegen Mitternacht fuhr (frdl. Unterstützung des Malteser Hilfsdienstes Freiburg) ein Rettungswagen vor und bereicherte mit weiteren Szenarien die „SkillsNight“.

Ergebnisse: Es gab 31 Teilnehmer an der Skillsnight 2011, davon waren mehr als 50% Studierende des 2. klinischen Semesters. Von den Teilnehmern hatten 20 eine Evaluation abgegeben. Die Veranstaltung wurde insgesamt mit einer Durchschnittsnote von 1,15 bewertet. Alle sahen in der Skillsnight *eine sinnvolle Ergänzung zum Studium* und würden sie weiter empfehlen. Besonders positiv bewertet wurde die Sonographie bei dem Fall des akuten Abdomens. Die Übung der Lumbalpunktion bei dem Fall Meningitis sowie der Auftritt des MHD waren ebenfalls sehr beliebte Szenarien. Insgesamt hat die Veranstaltung zusätzlich bei allen Teilnehmern das Interesse an weiteren Besuchen im SkillsLab geweckt.

Schlussfolgerung: Mit der Skillsnight 2011 ist es gelungen, den Studenten praktisches Wissen in einer ganz besonderen Atmosphäre zu vermitteln. Zwar sind der Stress und die Anspannung einer realen Nachtschicht nur schwer in einer Übungssituation zu simulieren, zur psychischen Vorbereitung auf die kommenden Herausforderungen wurde das gemeinsame Meistern der verschiedenen Übungssituationen jedoch von allen Teilnehmern als sehr wertvoll bewertet. Doch nicht nur die Teilnehmer sind mit positiven Erfahrungen nach Hause gegangen, auch für die betreuenden Tutoren ist es immer wieder eine große Motivation, eigene Ideen in solchen Events umzusetzen.

Mit freundlicher Unterstützung von:



RPZ
Sem. 2

KOMMUNIKATION & SOZIALE KOMPETENZ

(Moderation: Björn Hermann)

Sem. 2 12.00

Studierende zeigen ärztlich-kommunikative Kompetenz: OSCE im Fach der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie (S. Fischbeck, M. Mauch, W. Laubach & J. Unterrainer, Mainz)

Gute Kommunikationsfertigkeiten sind zur Ausübung des ärztlichen Berufs unabdingbar. Sie haben nachweislich einen positiven Einfluss auf die Patientenzufriedenheit und -mitarbeit, den Krankheitsverlauf sowie die psychische Krankheitsverarbeitung. Umso wichtiger ist es für Studierende der Medizin, schon möglichst früh im Studium fachspezifische Grundlagen der Gesprächsführung einzuüben. In Mainz dient ein einsemestriger Praktikumsteil des Kurses der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie dem Erwerb von Kommunikationskompetenzen bezogen auf häufig auftretenden Arzt-Patient-Situationen (z. B. Anamnese, Mitteilung einer Krebsdiagnose). Für diesen Zweck werden im Unterricht Rollenspiele und andere praktische Übungen durchgeführt. Neben zwei schriftlichen Short-Essay Klausuren wird eine ausschließlich auf ärztliche kommunikative Kompetenz bezogene Objective Structured Clinical Examination (OSCE) mit dem Einsatz von Schauspieler-Patienten durchgeführt. Wir wollen damit letztlich erreichen, dass unsere künftigen Ärzte den Bedürfnissen der Patienten nach Information, Empathie, sozialer Unterstützung, partizipativer Entscheidungsfindung und der Entwicklung einer Eigenkompetenz in Gesundheitsfragen entgegenkommen können. Ziel ist, die Studierenden so zu qualifizieren, dass sie Fertigkeiten der ärztlichen Gesprächsführung erlernen, welche die Patienten zufriedenstellt und sie letztlich auch – u. a. durch eine präzise Anamnese – gute diagnostische und therapeutische Ergebnisse erzielen lässt. Bisher zeigt eine Evaluation, dass diese Lehr- und Prüfungsform auch von den Studierenden als bereichernd und kompetenzerweiternd angesehen wird. Weitere in Planung befindliche Untersuchungen zur didaktischen Erforschung und Optimierung von Lehr- und Prüfungsformen betreffen etwa die Frage, welchen Einfluss Persönlichkeit, soziale Herkunft, Muttersprache und Berufserfahrung der Studierenden auf die Kommunikation mit den Patienten ausüben. Die von uns entwickelte OSCE zeigt, insbesondere auch wegen der bisher positiven teststatistischen und evaluativen Ergebnisse, modellhaft, wie die Überprüfung ärztlich kommunikativer Kompetenz in die Praxis umgesetzt werden kann.

Sem. 2 12.20

Vier Kompetenz-Bereiche im Arzt-Patienten-Gespräch – Ein Feedbackbogen

(Nora zur Nieden, Ann-Katrin Brockert, Aachen)

Im Simulationspatienten-Programm des AIXTRA geben alle Beteiligten des Arzt-Patienten-Gesprächs mündliches Feedback. Allerdings sind bisher nur die Patienten wirklich geschult und strukturiert. Um auch dem Kandidaten und den Beobachtern eine Struktur zu geben und vor allem eine schriftlich festgehaltene Rückmeldung zu haben, wurde in Zusammenarbeit mit dem Institut für Psychologie eine Checkliste mit 20 Items, aufgliedert in vier Kompetenzbereiche, entwickelt.

Mit freundlicher Unterstützung von:



Evaluation der Integration des Einführungstages Pädiatrie in das Blockpraktikum Pädiatrie - Bessere Integration durch Information ? (Franz Möller, Marburg)

Einleitung: Seit 2010 werden die Studierenden durch eine Einführung in die Kindliche Entwicklung, die Pädiatrische Untersuchung und die Besonderheiten der Gesprächsführung im Pädiatrischen Kontext auf das Blockpraktikum Pädiatrie vorbereitet. Diese Einführungen finden am ersten Tage des Blockpraktikums im Maris (Marburger Interdisziplinäres SkillsLab) statt und werden durch Dozenten der Pädiatrie, studentische Tutoren und Simulationspatientendurchgeführt.

Bisher erfolgte lediglich eine Evaluation direkt nach dem Einführungstag. Durch eine zweite Befragung nach durchlaufenem Blockpraktikum sollte evaluiert werden wie gut sich die Studierenden durch den Einführungstag auf die tatsächlichen Aufgaben im Blockpraktikum vorbereitet fühlten und ob die Lehrinhalte des Einführungstages ihrer Meinung nach in das Blockpraktikum integriert wurden. Außerdem sollte geschaut werden, ob sich die Integration der Lehrinhalte des Einführungstages in das Blockpraktikum durch eine einfache Intervention verbessern lässt. Dafür wurden die Evaluationsergebnisse vor und nach Intervention miteinander verglichen.

Methoden: Die Studierenden eines Semesters wurden gebeten neben der Evaluation des Einführungstages Pädiatrie direkt nach dem Einführungstag nach durchlaufenem Praktikum noch eine Evaluation zum Einführungstag durchzuführen. Diese erfolgte mit leicht modifizierten Fragen am vorletzten Tag des Praktikums.

Die Intervention zur Verbesserung der Integration der Lehrinhalte in das Blockpraktikum bestand aus einer Informationsveranstaltung für alle Dozenten der Pädiatrie über die Struktur und die Inhalte des Einführungstages Pädiatrie. Im Vorfeld dieser Informationsveranstaltung wurde der Wissenstand der Dozenten durch einen Fragebogen abgefragt. □

Ergebnisse: Die Auswertung der Fragebogen erfolgte mit Microsoft-Excel und dem Students' t-Test zur Bewertung signifikanter Unterschiede.

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



Diverse
Räume

WORKSHOPS

FBR- 11.30
Raum

Ein Feedback für Alles? - Kontextabhängige Leitlinien für ein adäquates Feedback in Lernprozessen (Christian Thrien)

In Literatur und Praxis existiert eine Fülle von Ansätzen für ein adäquates Feedback. Sie überschneiden sich in vielen zentralen Punkten, unterscheiden und widersprechen sich aber in anderen. Einigkeit herrscht darüber, dass Feedback nicht Selbstwert-gefährdend sein darf, dem Empfänger bei seinem Lernen und seiner Entwicklung helfen und Motivation fördern soll. Aber wie muss es konzipiert sein, um dem gerecht zu werden? Soll Feedback subjektiv oder objektiv sein? Es soll nicht wertend sein, gleichzeitig aber positive wie negative Aspekte benannt werden. Auf objektive Behandlungsfehler soll hingewiesen werden, aber es sollen Ich-Aussagen getroffen werden. Verträgt sich das? Sind die Feedback-Regeln für Simulationspatienten auch für Dozenten angemessen? Sinnvoll erscheint eine Differenzierung von persönlichem Feedback einerseits und einem kriterienorientierten Feedback andererseits, je nachdem, ob es um eine Schilderung der Wirkung des Verhaltens des Feedback-Nehmers auf den Feedback-Geber oder um eine Rückmeldung zur Erreichung bestimmter Lernziele bzw. richtigem oder falschem Verhalten, gemessen an objektiven Kriterien, geht.

Chir.- 11.30
R., OG

Schminken für die Patientendarstellung (Joachim Scholz)

Zwischen Erbsensuppe und Leichenblässe: Die richtige Schockfarbe will gefunden werden! Wir werden einen kleinen Einstieg in die Notfalldarstellung geben, denn ein gut geschminkter Simulationspatient hat es häufig leichter seine Rolle zu spielen. Aschefahles Gesicht, Schweißperlen auf der Stirn, Augenränder und eingefallene Wangen: Da muss man nicht mehr sagen, dass man sich nicht wohl fühlt!

Neben einer kleinen Einführung in die verschiedenen Materialien wollen wir vor allem das schminken üben. Kleine Blessuren und Wunden sowie Techniken die erst mal mit wenig Aufwand große Wirkung entfalten können stehen im Vordergrund. Es geht dabei es um ein möglichst realitätsnahes Schminken und nicht um reine „Effekte“.

SIMPA 12.00
1 - EG

Praktische Übungen am Ultraschallgerät (Siemens)

Mit freundlicher Unterstützung von:



SIEMENS



ETHICON



B|BRAUN

Fleximodel.

Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



Vorplatz RPZ **11.30** **Mit High-Tech unterwegs**
Neue Wege im Bereich Professional Education geht Ethicon Endo-Surgery (EES):
Ein zum mobilen Trainingszentrum umgebauter Mercedes Sprinter wird in
Kliniken für Schulungen eingesetzt. Zielgruppe sind junge Chirurgen in der
Weiterbildung.

Zwei fest installierte Arbeitsplätze, die mit virtuellen Trainingssystemen ausgestattet sind, und zwei weitere Arbeitsplätze, an denen an Pelvitrainern gearbeitet werden kann, befinden sich in dem rund 4,70 m langen Innenraum. Ethicon Products unterstützt die ProfEd-Aktivitäten mit Nahtmaterial. Das ProfEd-Mobil ist Teil eines umfassenden Fortbildungskonzeptes von Ethicon Endo-Surgery mit dem Namen STEPS – in fünf Schritten können Chirurgen ihre Fertigkeiten erweitern und Operationstechniken perfektionieren. Insbesondere junge Chirurgen, die sich weiterbilden möchten, sollen mit dem rollenden High-Tech-Fahrzeug angesprochen werden. Das Einsatzgebiet ist die gesamte DACH-Region. Kliniken in Deutschland, Österreich und der Schweiz können das einzigartige Fahrzeug anfordern, oder aber es wird auf Kongressen oder Krankenhaus-Fortbildungsveranstaltungen eingesetzt – gemäß dem Slogan: Flexibles Lernen – zu jeder Zeit an jedem Ort. An den Virtual Reality Simulatoren können laparoskopische Fertigkeiten in der Allgemein- und Adipositaschirurgie sowie Gynäkologie trainiert werden. Praktische Übungen für Naht- und Cliptechniken vervollständigen das Fortbildungsangebot.

Gyn-Päd-R. OG **12.00** **Selbstbestimmtes Lernen in der Medizinischen Ausbildung**
 Virtuelle Periphere Venenpunktion
 Reanimation
 (Laerdal)

SP-R., EKG-R. EG **12.00** **Herzkatheteruntersuchung (CAE Healthcare / METI)**
Sonographie-Simulation
 VIMEDIX UltraschallSimulator – Patientensimulatoren

Neuro-R. OG **12.00** **Lap X Laparoskopie - Trainer**
 Demonstration, Übung und Beratung für den effektiven Einsatz
Außerdem : Simulatoren und Modelle im Programm von Erler-Zimmer
 Persönliche Beratung

Stifter-Zi. OG **12.00** **Von der Geburt zur Versorgung des Neugeborenen, vom Kleinkind bis zum Erwachsenen**
 Neu auf dem deutschen Markt: Das Vollsimulator-Programm von *Gaumard*

Mit freundlicher Unterstützung von:



Gastro- Uro.-R. EG	12.00	Anlage eines zentralvenösen Katheters (ZVK), unter Anwendung eines Ultraschallgerätes (<i>Skills Meducation & Fa. Siemens</i>) Die Firma <i>Skills Meducation</i> lässt Sie mit Hilfe des Ultrasound Central Line Training Model (Blue Phantom) die Anlage eines zentralen Venenkatheters trainieren
Punk- tion OG	11.30	Fleximodel - realistische Punktionstrainings zum Ausprobieren
SIMPA 4 - EG	11.30	Intoxikation (<i>Ambu</i>) Versorgung eines Patienten mit einer Intoxikation im Team Gemäß AHLS - Univerity of Arizona Simulation mit einem Ambu SmartStat Trainer
	12.30	Kardialer Notfall (<i>Ambu</i>) Versorgung eines Patienten mit kardialer Symptomatik im Team Gemäß ERC/AHA Simulation mit einem Ambu SmartStat Trainer
Herz 2 OG	12.00	Ultraschall-Simulator: Ein "Flugtrainer" für Ultraschall-Mediziner? Hands on-Workshop: a. Anatomie-Module und Ultraschall-Navigation für Anfänger b. Pathologie-Diagnostik und Biopsie-Navigation für Fortgeschrittene (<i>sonofit</i>)
Herz 1 OG	12.00	Harvey Cardialis: Der Herz-Auskultationstrainer für Aus- und Weiterbildung - Demo, Übung und Einsatz im Unterricht (<i>Preissler</i>)

ZMB DV- Raum	12.00 - 13.30	AUSSCHUSS-SITZUNG „Praktische Fertigkeiten“ der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA)
HS III	13.30	Poster- und Vortragsauszeichnung
HS III	14.00	Verabschiedung durch den Studiendekan

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



Konzept eines neuen Famulatur-Vorbereitungskurses

(Cand. Med. Benedikt Niedermirtl, Tutor an der Lehrklinik der Med. Fakultät der Universität Würzburg)

Vierundvierzig Jahre Harvey Cardialis – Auswahl von Evaluationsstudien und Perspektiven

(E. Wellnhofer, Berlin)

Using Bowel Anastomosis Simulators and Vascular Grafts to Teach Advanced Suturing Techniques: a Pilot Project.

(Henn, LW, Schein, T, Rastan, A, Mohr, FW, Rotzoll, D. LernKlinik, University of Leipzig, Leipzig, Germany, The Heart Center Leipzig, Leipzig, Germany)

Teaching the American Medical System for Comparison with the German Medical System: helping those interested in American Residencies make an Informed Decision

(Henn, LW, Weinhold, R, Rastan, A, Mohr, FW, Rotzoll, D. LernKlinik, University of Leipzig, Leipzig, Germany, The Heart Center Leipzig, Leipzig, Germany)

„RDPeuregional - Grenzen überschreiten“ - Eine Zusammenarbeit des Arbeitskreis Notfallmedizin der Fachschaft Medizin an der RWTH Aachen, des Aachener Skillslab AIXTRA und der Klinik für Anästhesiologie am Universitätsklinikum Aachen

Philipp Föhr, Matthias Irrgang, Matthieu Ott, Sebastian Borel, Andreas Humbs, Clemens Conrad, Delia Grün, Christina Schiffner, Marius Jakob, Carina Lips, Annika Galas, Thorsten Luft, Stefan Beckers⁴, Saša Sopka, Henning Biermann, Jörg Brokmann

Integration eines fakultativ angelegten Naht- und Knotenkurses der LernKlinik Leipzig in die curriculare Lehre des UaK-Visceralchirurgie

Schein T, Barghan H, Lieder J, Lauber M, Bedrich A, Bartels M, Hau H-M, Uhlmann D, Rotzoll D

Mit freundlicher Unterstützung von:



Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



**Moderne Unterrichtsmethoden in der Akut- und Notfallmedizin:
Vorbereitung der OSCE-Prüfung im notfallmedizinischen POL-Kurs in
der Lernklinik Leipzig**

Baum, P¹, Moritz, T¹, Pankau, T¹, Barghan, H¹, Einkenkel, A¹ Uxa,
L¹, Riemenschneider, N², Geißler, N², Neef, M³, Hempel, G⁴, Heinke, W⁴,
Rotzoll, D¹

Die Notfallmedizinische Sommerakademie: Konzept und Umsetzung
(Malte Jansen et al., Essen)

**Das Konzept der Bochumer Tutorenausbildung: Strukturiert und
zertifiziert in Zusammenarbeit mit der Zentralen Tutorenausbildung
an der Ruhr-Universität-Bochum**

(Kathrin Klimke-Jung, Anette Wolf, Thorsten Schäfer)

**Das Peerteaching: Chirurgisches Nähen – Ein Überblick über das
beliebteste Peerteaching der Kölner Medizinstudenten**

(Studierende des KISS, Köln)

Aachener Modellpatienten im Untersuchungskurs

(N.zur Nieden, S. Druener, A. Pirkl, S. Sopka)

Untersuchungskurs mit Simulationspatienten

(S. Ziemann, C. Leibold, S. Druener, A. Pirkl, S. Beckers)

**Entwicklung der Akzeptanz der Simulationspatienten durch die
Studierenden des Praktikums Psychosomatische Medizin seit dem
Sommersemester 2006**

(Barbara Schade, Marburg)

**Objective structured clinical examination: our two year experience
and quality check up**

(Miha Kodela, Ales Kodela, Tamara Todorovic, Sebastjan Bevc; Maribor,
Slovenia)

Peer tutor OSCE – 2nd year perspektive

(Rok Hrzic, Karmen Zeme, Sebatjan Bevc; Maribor, Slovenia)

Mit freundlicher Unterstützung von:



SIEMENS



ETHICON



B|BRAUN

Fleximodel.

Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de



**Communicare – das longitudinale Curriculum „Sprechende Medizin“
an der Justus-Liebig-Universität Gießen**

(Renate Deinzer, Johannes Kruse, Sicco van der Mei, Christiane Alleker)

**Trainingserfolg braucht keine Erfahrung – Virtual Reality Training in
der chirurgischen Ausbildung am Beispiel des**

Laparoskopiesimulators LapSim. Ein Fazit für die Praxis.

(Katja Maschuw, Alexander Damanakis)

Konzept eines neuen Famulatur-Vorbereitungskurses

(Benedikt Niedermirtl, Würzburg)

**Einbindung des SkillsLab-Kurses "Klinische Untersuchung" in das
Pflichtcurriculum**

(D. Wünsch, U. Mille, A. Fuchs, Skills Lab Jena)

**Ein praktische EKG Kurs in Form von Peer Teaching in Zusammen-
arbeit mit der medizinischen Fakultät der Universität Freiburg, oder
Freiwillig von der Vorlesung in die Praxis:**

Kombination von EKG-Vorlesung und Peer Teaching im Skillslab

(Adrian Mörtl, Angela Berg, Amer Dakka, Jena Selvalingam, Tanja Vo Van,
Sabine Diwo, Freiburg)

Mit freundlicher Unterstützung von:



SIEMENS



ETHICON



B|BRAUN

Fleximodel.

Realistic, full-body, cost-effective, disposable medical puncture trainer.
www.fleximodel.de

