

Examenscoaching

09.09.2019

R. Burgkart



Ziele

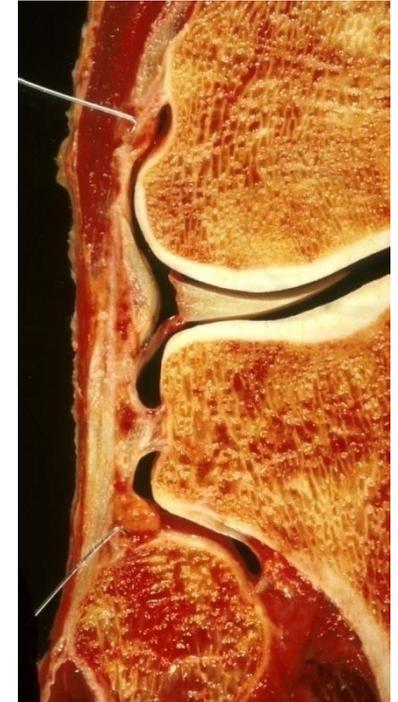
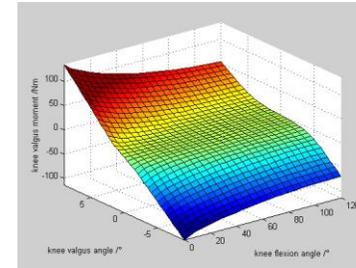
allgemein:

- kein Repetitorium wie im Jurastudium
- sondern vorallem allgemeine „Tipps und Strategien“ für eine erfolgreiche mündliche Prüfung
- Wissen/Verhalten jenseits der IMPP-Fragen
- Raster wichtiger Erkrankungen

heute:

- Allgemeine fächerunabhängige „Tipps und Strategien

morgen: z.B. allgemeines Vorgehen Rö, CT, MRT + Ortho



3. ärztliches Staatsexamen



mündliche Prüfung:

- **2 Examenstage**
- **4 Prüfer (Inn., Chir., Wahlf., „Losfach“)**
- **1.Tag: ca. 60 min (15 min pro Prüfer) pro Student z.B. Untersuchungstechniken am realen Patienten und Fragen primär auf den Patienten bezogen**
- **2.Tag: ohne Patient (aber Bezug zu Kasuistiken)....**

Aktuelles Coachingprogramm

Examenscoaching Herbst 2019				
Datum	Ort	Zeit	Dozent	Thema
09.09.2019	Hörsaal D	Beginn 18.15 Uhr	Prof. Burgkart	Allgemein "Tipps+ Strategien"
10.09.2019	Hörsaal D	Beginn 18.15 Uhr	Prof. Burgkart	Thema: Orthopädie
	Hörsaal D	Beginn 18.15 Uhr		
	Hörsaal D	Beginn 18.15 Uhr		
	Hörsaal D	Beginn 18.15 Uhr		

Patientenuntersuchung

- **Patientenvorstellung**
- **Patientenuntersuchung**

Anamnese, Körperliche Untersuchung und Patientenvorstellung

I. Aktuelles Problem: Name/Alter/Geschlecht *mit* Beschwerde/Dauer

keine Diagnose *richtig* „brennender Brustschmerz nach Mahlzeit“
falsch Reflux

aktuelles Problem: unmittelbarer Grund für Einweisung/Aufsuchen des Arztes,
Vorerkrankungen nur wenn relevant

II. Aktuelle Vorgeschichte

Einleitungssatz (... in seinem üblichen Gesundheitszustand bis ...)

Charakterisieren des Problems

Lokalisation

möglichst genau

Intensität/Häufigkeit

Schmerz: 10er Skala: funktionelle Einschränkungen, z.B. wie viele Treppen bevor Atemnot?

Qualität

Schmerz: stechend/brennend...

Beginn/Dauer

akuter Auslöser?, Prodromi, kontinuierlich/intermittierend, besser/schlimmer seit Beginn?

Lindernde/Verschlimmernde Faktoren

Ruhe/Bewegung/Medikamente...

Assoziierte Symptome

Fieber, Kopfschmerz..., explizit danach Fragen

III. Systemübersicht: „Kopf bis Fuß“ aus Patientensicht, *keine* körperl. Untersuchung

IV. Krankheitsvorgeschichte

Frühere Episoden eines ähnlichen Problems?

Medikamente

Allergien (falls ja, Beschreibung der Reaktion)

Krankenhausaufenthalte/Krankheiten/Operationen

V. Soziale Anamnese

Beruf/Privatleben/Alkohol/Drogen

VI. Familienanamnese

soweit relevant

v.a. Diabetes/Herz/Krebs

VII. Körperliche Untersuchung

Gesamteindruck

guter AZ/kachektisch...

Vitalparameter

nennen, auch wenn normal

Vorstellung aller *relevanten* Körpersysteme

zentriert vom Problem aus

erwähnen relevanter vorhandener und *nicht* vorhandener Befunde

VIII. Gesamteindruck und Behandlungsplan

Zusammenfassung, aber keine Wiederholung der Vorgeschichte

Hauptdiagnose („...Befunde sprechen für...“)

Differential Diagnose („...aber auch...“)

Komplikationen

Behandlung

Analog für Nebendiagnosen, z.B. der lange bekannte Hypertonus etc.

Stefan Leichtle übersetzt u.a. nach:

u.a. nach

USMLE Step 2 CS, Kaplan Medical NY 2006

UMD New Jersey <http://www4.umdnj.edu>

<http://www.mecum-online.de>



Rollenspiel live im Hörsaal:

Prüfer - Student - Patient

- **Kurze Patientenvorstellung wie bei Visite**

I. Aktuelles Problem: Name/Alter/Geschlecht *mit* Beschwerde/Dauer

keine Diagnose *richtig* „brennender Brustschmerz nach Mahlzeit“

falsch Reflux

aktuelles Problem: unmittelbarer Grund für Einweisung/Aufsuchen des Arztes,
Vorerkrankungen nur wenn relevant

VIII. Gesamteindruck und Behandlungsplan

Zusammenfassung, aber keine Wiederholung der Vorgeschichte

Hauptdiagnose („...Befunde sprechen für...“)

Differential Diagnose („...aber auch...“)

Komplikationen

Behandlung

Analog für Nebendiagnosen, z.B. der lange bekannte Hypertonus etc.

- **Erweiterte Patientenvorstellung**

II. Aktuelle Vorgeschichte

Einleitungssatz (... in seinem üblichen Gesundheitszustand bis ...)

Charakterisieren des Problems

Lokalisation

möglichst genau

Intensität/Häufigkeit

Schmerz: 10er Skala; funktionelle Einschränkungen, z.B. wie viele Treppen bevor Atemnot?

Qualität

Schmerz: stechend/brennend...

Beginn/Dauer

akuter Auslöser?, Prodromi, kontinuierlich/intermittierend, besser/schlimmer seit Beginn?

Lindernde/Verschlimmernde Faktoren

Ruhe/Bewegung/Medikamente...

Assoziierte Symptome

Fieber, Kopfschmerz..., explizit danach Fragen

- **Patientenvorstellung:** Datenreduktion, Übersichtlichkeit, eigenes System
- **Patientenuntersuchung:** wichtig auch wie auf den Patient als Mensch zugegangen wird, auch hier Vorgehensweise und Systematik wichtiger als letztes Detailwissen, wie reagiert der Student auf „überraschenden, neuen Befund ...“

Ihre Erwartungen

- **Sehen Sie Ihre Erwartungen im eingangs gezeigten Konzept abgedeckt?**
- **was würden Sie gerne zusätzlich berücksichtigt sehen wollen?**
- **Offene Fragen?**



Danke für Ihre Aufmerksamkeit