

# Examenscoaching

12.03.2019

R. Burgkart



# Ziele

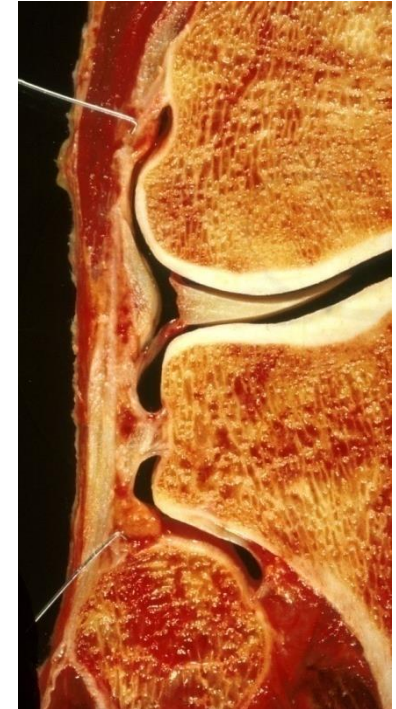
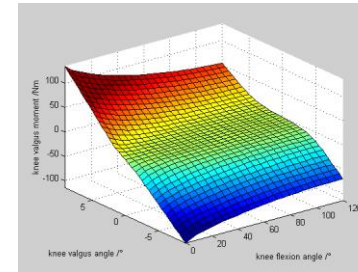
allgemein:

- 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

<b>Examenscoaching Frühjahr 2019</b>				
<b>Datum</b>	<b>Ort</b>	<b>Zeit</b>	<b>Dozent</b>	<b>Thema</b>
12.03.2019	Hörsaal D	Beginn 18.15 Uhr	Prof. Burgkart	Allgemein "Tipps+ Strategien"
13.03.2019	Hörsaal D	Beginn 18.15 Uhr	Prof. Burgkart	Thema: Orthopädie
19.03.2019	Hörsaal D	Beginn 18.15 Uhr	Fr. Dr. Kreiser	Neuroradiol - CT/MRT Befundung
21.03.2019	Hörsaal D	Beginn 18.15 Uhr	PD Kranzfelder	Chirurgie
15.04.2019	Hörsaal D	Beginn 18.15 Uhr	Prof. Joner	Kardiologie
17.04.2019	Hörsaal D	Beginn 18.15 Uhr	Prof. Wörtler	Radiologie

# 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**