



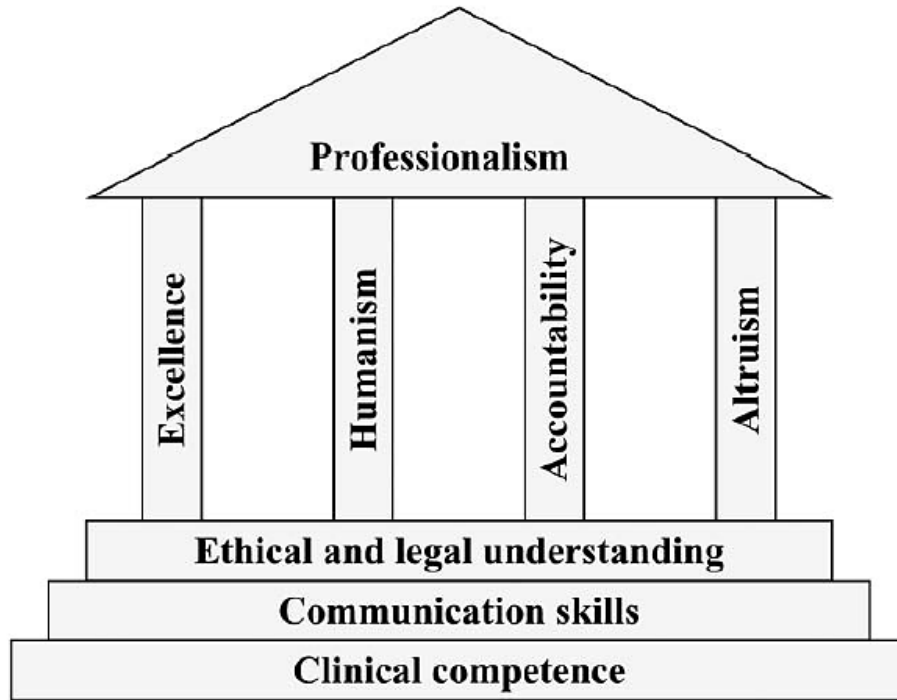
**Universität
Zürich** UZH

Medizinische Fakultät / Studiendekanat

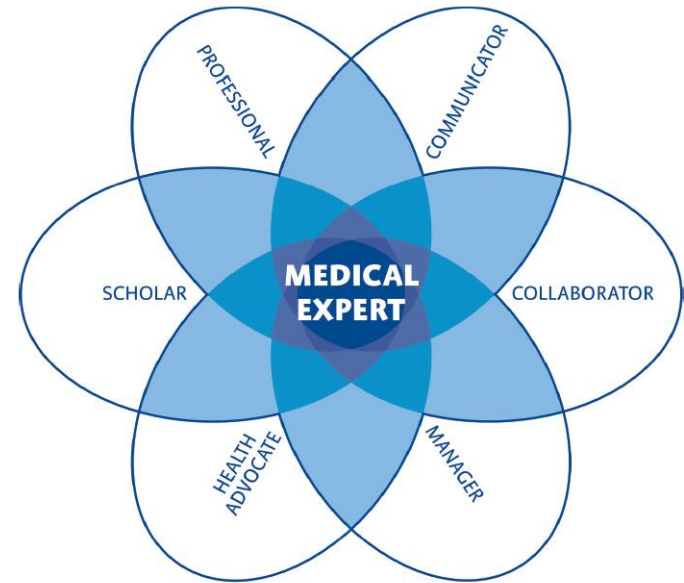
Das Konzept „schwieriger klinischer Fall“ als Basis zur Reflexion ärztlichen Handelns im letzten Studienjahr



Breckwoldt J, Kaap-Fröhlich S, Schirlo C, Weber R
University of Zurich, Switzerland



Quelle: Arnold L, Stern DT. *In: Stern (ed.) Measuring Medical Professionalism?* Oxford University Press 2006



THE
CANMEDS
ROLES FRAMEWORK

2 Copyright © 2006 The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. <http://rcpsc.medical.org/canmeds>.
Reproduced with permission

<http://rcpsc.medical.org/canmeds/>



Curriculum Zürich



FEHM
MC/CSE

6.SJ (3.M)	Problems as Starting Points Workshops „Ärztliche Rollen“		Patho	Problems as Starting Points		FEHM MC/CSE	
	Wahlstudienjahr Logbuch (Mini-CEX)		Master These	„Unterassistenz“ / PJ Logbuch (Mini-CEX)			
4.SJ (1.M)	Psyche / Nervous system / Sensory Org.- Face / Aging/ Metabolism – Endocrine S.	Elective		MC	Blood-Neoplasia / Kidney/ Skin / Social Medicine / Pediatrics / Emergencies	Elective	OSCE MC
	3.SJ (3.B)		Basic Clinical Skills / Heart- Circulation / Breathing	Elective	MC	Muscle - Bones / Infection / Systemic Diseases / Gastro / Reproduction-Birth	Elective
2.SJ (2.B)		Human Biology I / Anatomy / Biochemistry / Physiology	Elective	MC / prakt.P.	Human Biology II / Anatomy / Histology	Elective	MC / prakt.P.
1.SJ (1.B)		Biomedical Basis: Physics Chemistry / Anatomy	Studium Generale	MC	Molecular Cell-Biology I + II, Humanities / Social Science	Elective	MC
Herbstsemester				Frühjahrssemester			



Gewähltes Format

Workshops „Ärztliche Rollen“ (Plenum, Workshops und selbstgesteuerte Kleingruppenarbeit)

Konzept des „schwierigen klinischen Falls“
als zentrales Strukturelement



Kasuistik („schwieriger klinischer Fall“)

- selbst erlebte Kasuistik, 150-300 Worte, *
- medizin-fachliches Wissen allein hat nicht zur Lösung ausgereicht
- keine Gelegenheit, das Problem mit Supervisor zu besprechen

schriftliche Ausarbeitung der Kasuistik als Leistungsnachweis

Workshop-Leitung: erfahrene Klinikerinnen und Kliniker (< 15 J.)

Evaluation durch zwei Fokusgruppen (Stud./Doz.) und Fragebögen

Qualitative Analyse von 40% der finalisierten Kasuistiken (n=102)

* weiter gefasster Begriff der Kasuistik: auch Versorgungssituationen, Kommunikationsprobleme im Team oder Ressourcenmangel



Qualitative Einschätzungen

Kasuistiken sind **geeigneter Einstieg** in die Reflexion der ärztlichen Rollen (Stud./Doz.)

Im Semesterverlauf als **abnehmend empfundene Relevanz** der Einzelkasuistik (Stud./Doz.)

Anpassung des Formats über Semesterverlauf:

- Clusterung der Fälle nach Leitthemen (z.B. Patientensicherheit, end-of-life care, BBN, Spitalhierarchien etc.)
- Einbezug von Hintergrundliteratur (NEJM, Lancet, JAMA)

Eignung der überarbeiteten **Kasuistiken als Leistungsnachweis**

- Doz.: „sehr passend“
- Stud.: unentschieden (mit starker Spannweite)



ca. 50% der eingereichten Kasuistiken (n = 127/256)

	Position 1.	2.	3.
Medical Expert	0	0	2
Communicator	36	36	11
Collaborator	12	21	12
Manager	6	16	8
Health Advocate	7	9	5
Scholar	0	0	0
Professional	41	20	20
	102	102	58

Leitthemen

Kommunikation mit Patienten	43
Kommunikation im Team	36
Palliative Situationen / end-of-life	17
Breaking Bad News	10
Klinische Entscheidungsfindung	5
Zugang zu Gesundheitsversorgung	2
Ausweisungsproblematiken	7



Weitere Implikationen

Kasuistiken liefern Einblicke in die von Studierenden wahrgenommenen Probleme während des Wahlstudienjahres.

Wichtige Informationen für

- Dozierende in Workshops
- Supervidierende Klinikerinnen und Kliniker im WSJ
- Curriculumplaner: Vorbereitung der Studierenden aufs WSJ



Das Konzept „Schwieriger klinischer Fall“

- (a) Ist ein wirksames Strukturierungselement in einem Workshop zur Reflexion ärztlichen Handelns in höheren Studienjahren.
- (b) Bedarf einer sukzessiven Modulation im Verlauf der Veranstaltungsreihe
- (c) Bietet einen wichtigen Einblick in die (perzipierten) Probleme der Studierenden im WSJ

Merci für's Zuhören !

Jan.breckwoldt@dekmed.uzh.ch