

OSCE Prüfungsvorbereitung

Chirurgie

Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin

Martina Kadmon

Jana Jünger (Hrsg.)

Christoph Nikendei (Hrsg.)



 Thieme

OSCE

Chirurgie

Kompetenzzentrum für
Prüfungen in der Medizin

Martina Kadmon

Jana Jünger (Hrsg.)

Christoph Nikendei (Hrsg.)

Herausgeber:

Priv. Doz. Dr. med. Martina Kadmon, MME
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und
Transplantationschirurgie
Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 346
69120 Heidelberg

Priv. Doz. Dr. med. Jana Jünger, MME
Universitätsklinikum Heidelberg
Kompetenzzentrum für Prüfungen in der
Medizin/ Baden-Württemberg
Im Neuenheimer Feld 346
69120 Heidelberg

Universitätsklinikum Heidelberg
Medizinische Klinik – Innere Medizin II
Allgemeine Innere Medizin und
Psychosomatik
Im Neuenheimer Feld 410
69120 Heidelberg

Dr. med. Christoph Nikendei, MME
Universitätsklinikum Heidelberg
Kompetenzzentrum für Prüfungen in der
Medizin/ Baden-Württemberg
Im Neuenheimer Feld 346
69120 Heidelberg

Universitätsklinikum Heidelberg
Medizinische Klinik – Innere Medizin II
Allgemeine Innere Medizin und
Psychosomatik
Im Neuenheimer Feld 410
69120 Heidelberg

© 2011 Georg Thieme Verlag
Rüdigerstr. 14, D-70469 Stuttgart
Unsere Homepage:
<http://www.thieme.de>

Umschlaggestaltung:
Thieme Verlagsgruppe

Umschlagfoto:
gettyimages (C. Squared Studios)

Satz:
medionet Ltd, Berlin

Druck:
AZ Druck und Datentechnik GmbH, Kempten
Printed in Germany

ISBN 978-3-13-142311-5

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek. Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Wichtiger Hinweis:

Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe **dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes** entspricht.

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. **Jeder Benutzer ist angehalten**, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. **Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers.** Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden **nicht** besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Vorwort

Eine differenzierte Anamnese mit gezielten symptombezogenen Fragen gehört zu den sensitivsten diagnostischen Instrumenten in der Medizin. Zusammen mit einer geübten klinischen Untersuchung trägt sie ganz wesentlich zur Eingrenzung der Differenzialdiagnosen bei. Die nachfolgende Diagnostik wird entscheidend durch anamnestische Details und klinische Untersuchungsbefunde bestimmt. Gerade bei chirurgischen Krankheitsbildern und insbesondere in Notfallsituationen entscheidet die handlungsorientierte Kompetenz des Untersuchers über den Therapieerfolg bei Patienten. Aber es ist häufig nicht der Chirurg, der chirurgische Patienten zuerst behandelt – Ärzte aller Fachbereiche tragen eine wesentliche Verantwortung bei der Diagnosestellung und dem Management chirurgischer Patienten im Vorfeld der fachärztlichen Behandlung. Auf diese Verantwortung müssen Medizinstudierende vorbereitet werden, auch wenn sie keine chirurgische Laufbahn einschlagen möchten.

Mit diesem OSCE-Buch legen die Autoren ein Lehrbuch vor, das Medizinstudierende auf diese Verantwortung vorbereitet.

Das Verhalten von Studierenden, die sich beim Lernen an prüfungsrelevanten Kompetenzen orientieren, hat uns bei der Wahl und Ausgestaltung der Stationen für dieses Buch geleitet. Die Autoren haben reale klinische Situationen, wie sie auch von nicht-chirurgisch tätigen Ärzten täglich bewältigt werden müssen, in den Mittelpunkt gestellt. Simulationspatienten werden in reale klinische Szenarien eingebunden, in denen es um symptombezogene Anamnesen, das Ableiten diagnostischer Algorithmen, die kritische Bewertung von klinischen und radiologischen Befunden und um Therapieentscheidungen geht. Klinische Untersuchungstechniken, die geeignet sind, wichtige Differenzialdiagnosen einzugrenzen, zu bestätigen oder auszuschließen, müssen an Probanden demonstriert werden. Und schließlich sollen einfache Prozeduren, wie sie auch in einer allgemeinmedizinischen Praxis zum Einsatz kommen, gezeigt werden.

Unser Anliegen ist es, Studierenden ein Buch für die Prüfungsvorbereitung an die Hand zu geben und darüber hinaus einen wesentlichen Beitrag zur chirurgischen Ausbildung während des klinischen Studienabschnitts zu leisten. Wir möchten mit diesem Buch Studierende unterstützen im Erlernen und strukturierten Anwenden ganz besonders der Kompetenzen, die sie im späteren Berufsleben benötigen und die ihnen den Berufseinstieg erleichtern.

Ich möchte mich ganz herzlich für die zahlreichen Anregungen von Jana Jünger und Christoph Nikendei bedanken, die als Herausgeber dieses Buches die Entstehung aktiv begleitet haben. Dank gebührt auch den zahlreichen Autoren aus den verschiedenen Fachbereichen der Chirurgie für ihre konstruktive Mitarbeit bei der Entwicklung der Stationen. Besonders Frau Victoria Ziesenitz war durch ihren „studentischen Blick“ eine unschätzbare Ressource bei der Einschätzung der studentischen Bedürfnisse und der Überarbeitung der Stationen.

Wir wünschen allen Studierenden Motivation und Spaß bei der Prüfungsvorbereitung und viel Erfolg bei der Prüfung!

im Namen aller Autoren: Martina Kadmon im Juni 2010

Vorwort der Herausgeber zum Band Chirurgie

„Die Prüfung hat sogar Spaß gemacht. Ich konnte richtig zeigen, was ich an ärztlichen Tätigkeiten schon gelernt habe...“. Ein häufiger Kommentar von Studierenden nach der OSCE-Prüfung. Diese Praxisnähe des OSCE hat in den letzten Jahren zu einer sehr hohen Akzeptanz bei Studierenden und Prüfern geführt. Aktuelle Umfragen zeigen, dass klinisch-praktische Prüfungsformen an den medizinischen Fakultäten zunehmend Verbreitung finden. Prüfungen, bei denen die Studenten kommunikative und klinische Kompetenzen direkt unter Beweis stellen müssen, sind vielerorts mittlerweile zentraler Bestandteil der Notengebung.

Motiviert durch die positive Resonanz auf das Buch OSCE Innere Medizin möchten wir die Studierenden mit dem Buch OSCE Chirurgie in der Vorbereitung auf die klinisch-praktische Prüfung im Fachbereich Chirurgie unterstützen. Viele Studierende haben uns berichtet, dass ihnen die praktischen Aufgaben, die Tipps und die Musterlösungen eine wertvolle Hilfe beim gemeinsamen Lernen und Üben für die Prüfung waren. Wir haben deshalb auch im Buch OSCE Chirurgie das bewährte Konzept aus dem Band OSCE Innere Medizin beibehalten:

Lebenssechte und klinisch relevante Fallszenarien bilden den Ausgangspunkt der Prüfungsaufgaben, die den Leser vor kommunikative und klinisch-praktische Herausforderungen im Bereich der Chirurgie stellen. Geübt werden kann alleine, in Gruppen, in Form von Rollenspielen oder im Skills-Lab. Checklisten dienen der Selbstkontrolle und ermöglichen es, die eigene Prüfungsleistung direkt zu bewerten oder in einer Gruppe von Übenden gegenseitig bewerten zu lassen. Hinweise zu Tipps und Tricks machen das Buch nicht nur für die konkrete Prüfungsvorbereitung wertvoll, sondern auch zu einem wichtigen Begleiter in der klinischen Ausbildung.

Wir freuen uns, dass wir mit Martina Kadmon als koordinierende Fachautorin eine Expertin im Fach Chirurgie und in der Medizindidaktik gewinnen konnten, deren jahrelange OSCE-Erfahrung sich in der Klarheit, Präzision und klinischen Relevanz der Stationen niederschlägt. Besonders bedanken möchten wir uns bei Frau Dr. Fode und Frau Dr. Stangler-Alpers vom Georg Thieme Verlag für die Fortführung der guten Zusammenarbeit und ihr ungebrochenes Interesse an der gemeinsamen Idee, den Medizinstudenten und Prüfern eine strukturierte Vorbereitung auf klinisch-praktische Prüfungen möglich zu machen.

Ein ganz besonderer Dank gilt auch Victoria Ziesnitz für die Koordination zwischen dem Verlag und den Autoren und die studentische Perspektive auf die Stationen, sowie dem unermüdlichen Einsatz bei der Umsetzung von Korrekturvorschlägen.

Wir wünschen mit dem Buch OSCE Chirurgie allen Studierenden viel Freude bei der Prüfungsvorbereitung und viel Erfolg für die klinisch-praktische Prüfung.

Jana Jünger und Christoph Nikendei im Juni 2010

Inhalt

Autorenverzeichnis	IX
Einführung	XI

KAPITEL I Chirurgisches Patientenmanagement

Station 1	Perforiertes Ulkus	4	78
Station 2	Akute biliäre Pankreatitis	6	81
Station 3	Morbus Crohn	8	83
Station 4	Solitärer Schilddrüsenknoten	10	85
Station 5	Ösophaguskarzinom	11	87
Station 6	Rektumkarzinom	13	90
Station 7	Ileus	15	92
Station 8	Appendizitis	17	94
Station 9	Divertikulitis	18	96
Station 10	Magenkarzinom	19	98
Station 11	Aortenklappenstenose	20	100
Station 12	Koronare Herzkrankheit	22	103
Station 13	Mitralklappeninsuffizienz bei Endokarditis	23	105
Station 14	Karotisstenose	25	108
Station 15	Aortenaneurysma	26	110
Station 16	pAVK	28	112
Station 17	Bronchialkarzinom	30	115
Station 18	Spannungspneumothorax	32	117
Station 19	Prostatakarzinom	34	119
Station 20	Schmerzlose Makrohämaturie	36	123
Station 21	Supinationstrauma des oberen Sprunggelenks	38	125

KAPITEL II Körperliche Untersuchung

Station 22	Abdominelle Untersuchung	42	130
Station 23	Untersuchung der Schilddrüse	43	131
Station 24	Gefäßstatus	44	133
Station 25	Untersuchung der Wirbelsäule	45	134
Station 26	Untersuchung des Kniegelenks	46	136
Station 27	Untersuchung der Schulter	47	138
Station 28	Untersuchung des Ellenbogens	48	140
Station 29	Untersuchung der Sehnenfunktionen der Hand	50	143

+++ Die **blau gedruckten Seitenzahlen** verweisen auf die Aufgaben, die **orange gedruckten Seitenzahlen** auf die Antworten, Tipps & Bewertungen. +++

KAPITEL III Klinische Fertigkeiten

Station 30 Versorgung einer Schnittverletzung am Oberarm	52	146
Station 31 Legen einer Thoraxdrainage	53	147
Station 32 Präoperative Stomamarkierung	54	150
Station 33 Anlegen eines transurethralen Blasenkatheters	55	152
Station 34 Anlegen eines Rucksackverbandes	56	154
Station 35 Anlegen eines Gilchrist-Verbandes	57	156
Station 36 Anlegen eines Tape-Verbands am oberen Sprunggelenk	58	158
Station 37 Anlegen eines Pflasterzügel-Verbandes	60	161

KAPITEL IV Befundung, Interpretation und Konsequenzen aus diagnostischen Maßnahmen

Station 38 Schenkelhalsfraktur	64	166
Station 39 Sprunggelenksfraktur	65	168
Station 40 Kindliche Fraktur	66	171
Station 41 Distale Radiusfraktur	67	173

KAPITEL V Aufklärung

Station 42 Aufklärung für eine Gastroskopie	70	178
Station 43 Aufklärung für eine Koloskopie	71	180
Station 44 Aufklärung für eine laparoskopische Cholezystektomie	72	182
Station 45 Aufklärung für eine Leistenhernien-Operation	73	184

ANHANG

Tipps zur Gesprächsführung	188
Notenspiegel zur Selbsteinschätzung	192
Quellenverzeichnis der Abbildungen	193

Autorenverzeichnis

Priv. Doz. Dr. med. Martina Kadmon, MME

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 110
69120 Heidelberg
Martina.Kadmon@med.uni-heidelberg.de

Priv. Doz. Dr. med. Karim A. Gawad

Chefarzt der Chirurgischen Klinik
Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie
Hospital zum Heiligen Geist
Lange Str. 4-6
60311 Frankfurt/Main
gawad.karim@hohg.de

Dr. med. Petra Ganschow

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 110
69120 Heidelberg
Petra.Ganschow@med.uni-heidelberg.de

Dr. med. Philipp Geisbüsch

Klinik für Gefäßchirurgie
Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 110
69120 Heidelberg
Philipp.Geisbuesch@med.uni-heidelberg.de

Dr. med. Alexander Hyhlik-Dürr

Klinik für Gefäßchirurgie
Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 110
69120 Heidelberg
Alexander.Duerr@med.uni-heidelberg.de

Dr. med. Michael Klopp

Thoraxklinik Heidelberg
Amalienstraße 5
69126 Heidelberg

Prof. Dr. med. Sigmund Pomer

Urologische Klinik
Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 110
69120 Heidelberg
Sigmund.Pomer@med.uni-heidelberg.de

Nadine Annan

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 110
69120 Heidelberg
NadineFatima.Annan@med.uni-heidelberg.de

Dr. med. Emre Gazyakan, M.Sc.

Klinik für Hand-, Plastische und Rekonstruktive Chirurgie, Schwerbrandverletzentrum
Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik
Ludwig-Guttman-Str. 13
67071 Ludwigshafen
gazyakan@bgu-ludwigshafen.de

PD Dr. med. Dirk W. Sommerfeldt, MME

Abteilung für Kinder- und Jugendtraumatologie
Altonaer Kinderkrankenhaus GmbH
Bleickenallee 38
22763 Hamburg
dirk.sommerfeldt@kinderkrankenhaus.net

PD Dr. med. Franz-Xaver Huber

Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wiederherstellungschirurgie
Chirurgische Klinik II
Escherichstraße 1
91522 Ansbach
franz-xaver.huber@klinikum-ansbach.de

Dr. med. Helmar Weiß

Bezirkskrankenhaus Kaufbeuren
Kemnaterstr. 16
87600 Kaufbeuren
helmar.weiss@bkh-kaufbeuren.de

Dr. med. Klaus Wendl

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik
Ludwig-Guttman-Str. 13
67071 Ludwigshafen

Einführung

Warum dieses Buch?

Klinisch-praktische Kompetenzen sind für den ärztlichen Alltag von entscheidender Bedeutung. Mit der neuen Approbationsordnung erfährt nicht nur die Vermittlung ärztlicher Basisfertigkeiten einen neuen Stellenwert, auch die Prüfung dieser Fertigkeiten in einer klinisch-praktischen Prüfung stellt eine neue Herausforderung für Studenten und Dozenten dar. An vielen Universitäten wird **OSCE (objective structured clinical examination)** als neue Prüfungsform für die großen klinischen Fächer etabliert.

Dieses Buch soll den Medizinstudenten eine Anleitung zur adäquaten Vorbereitung auf die klinisch-praktische OSCE-Prüfung im Fachbereich Chirurgerie bieten.

Was ist OSCE und wie funktioniert es?

Der OSCE bietet die Möglichkeit, klinisches Entscheidungswissen, Patientenmanagement und klinisch-praktische sowie kommunikative Fähigkeiten zu überprüfen.

Der Vorteil des OSCE gegenüber einer Prüfung am Krankenbett mit „realen“ Patienten ist die Standardisierung der Prüfung (Prüfungsmodus, standardisierte Patienten, Aufgabenstellung und Erwartungshorizont etc.). So hängt die Prüfungsleistung wenig von der Bewertungstendenz des Prüfers ab, sodass OSCE als ein „fairer“ Prüfungsinstrument gelten kann.

Die Medizinstudenten durchlaufen beim OSCE einen „Parcours“ aus idealerweise mindestens 12 Prüfungsstationen, bei denen sie ihre klinisch-praktischen Fertigkeiten unter Beweis stellen müssen.

Aufbau der Stationen

An vielen Stationen stehen Schauspieler als „standardisierte Patienten“ zur Verfügung; die invasiven Fertigkeiten sollen an „Dummies“ demonstriert werden. An einigen Sta-

tionen liegt den Studenten Befundmaterial (EKGs, Röntgenbilder, Lungenfunktionsuntersuchungen etc.) zur Bearbeitung vor. Die Aufgabenstellung wird vorgelesen oder liegt in schriftlicher Form an den Stationen. Die Strukturierung der Stationen in Teilaufgaben und Teillösungen soll den Studenten das Lernen erleichtern.

Zeit pro Prüfungsstation

Die Prüfungsdauer ist für alle Stationen gleich und wird vor der Prüfung exakt festgelegt. Sie beträgt normalerweise pro Station 5 bis 10 Minuten.

Die Prüfungsstationen des OSCE sind so konzipiert, dass die Aufgaben in der vorgegebenen Zeit bewältigt werden können. Wie in der klinischen Realität ist die Zeit für manche Aufgaben ausreichend, bei anderen muss sehr konzentriert und zügig gearbeitet werden, um die Aufgabe innerhalb der zur Verfügung stehenden Zeit zu schaffen.

Bewertung der Prüfungsleistung

Jede Station ist mit einem geschulten Prüfer besetzt, der die Prüfungsleistung der Studenten mittels eines Erwartungskatalogs beurteilt. Die Bewertung erfolgt nach 2 verschiedenen Modi: entweder mittels eines „**globalen Ratings**“ oder anhand von detaillierten „**Checklisten**“. Das „**globale Rating**“ ist eine allgemeine Beurteilung des Prüfers, bei der er maximal 5 Punkte je Aufgabe anhand eines Erwartungshorizontes und seiner klinischen Einschätzung (z. B. Station 7) verteilt. Bei der „**Checkliste**“ vergibt der Prüfer für die einzelnen Teillösungen Punkte. Zur besseren Einschätzbarkeit der eigenen Leistung wurden teilweise auch für kleine Teilschritte Punkte vergeben. Allerdings spielt es auch bei diesem Bewertungsmodus eine Rolle, wie sicher, schnell und genau die Aufgaben bearbeitet werden, so dass unter Umständen auch bei einer vollständigen Erfüllung des Erwartungshorizonts die Maximalpunktzahl nicht erreicht wird (z. B. wenn bei den Aufgaben

oberflächlich oder unsauber gearbeitet wird). Wir empfehlen bei **Stationen mit standardisierten Patienten** unbedingt die **Tipps zur Gesprächsführung** zu beachten, da für die Bewertung an diesen Stationen eine adäquate Kommunikation mit dem Patienten entscheidend ist.

Bei beiden Bewertungsmodi werden am Ende der Station die Teilpunkte zu einer Gesamtpunktzahl (maximal 25 Punkte je Station) addiert. Am Ende des OSCE-Parcours wird die Summe der an den Stationen erreichten Punkte in eine Gesamtnote überführt.

Wie kann mit diesem Buch für die klinisch-praktische Prüfung trainiert werden?

Mit diesem Buch können die Medizinstudenten folgende klinisch-praktische Fertigkeiten trainieren:

- Anamneseerhebung und Patientenmanagement
- körperliche Untersuchung
- klinische Basisfertigkeiten und Untersuchungstechniken
- administrative Fertigkeiten
- Befundung und Interpretation von diagnostischen Maßnahmen
- Aufklärungsgespräche und schwierige Gesprächssituationen

Es bietet sich an, in Kleingruppen zu üben und sich gegenseitig anhand der Lösungen zu beurteilen. Um einen Übungs- und Lerneffekt bei den Kommunikationsstationen zu erreichen, sollte ein Student die Rolle des standardisierten Patienten übernehmen. Der „Patient“ sollte sich kurz zuvor über die Angaben aus der Aufgabenstellung oder über die vom „Arzt“ zu stellenden Fragen im Lösungsteil informieren. Die manuellen ärztlichen Basisfertigkeiten sollten optimalerweise in einem Skills-Lab trainiert werden, wo das benötigte Material für die Übungen zur Verfügung steht.

Einschätzung der eigenen Leistung

Im **Anhang** findet sich eine **beispielhafte Punkteskala (0 – 25) mit einer korrespondierenden Gesamtnotenverteilung**, mit der die eigene Prüfungsleistung abgeschätzt werden kann. Dabei ist es für eine realistische Einschätzung sinnvoll, den Mittelwert von mindestens 10 Prüfungsstationen aus den 5 verschiedenen Themengebieten zu bilden, da eine OSCE-Prüfung immer unterschiedliche Aufgabenfelder enthält, von denen einzelne schwerer, andere wieder leichter sein können.

Aufgaben

