



Medizinische Fakultät der Universität Bern

3. Studienjahr Humanmedizin: 1. Version September 2019

Clinical Skills Training (CST)

Autor: Dr. med. et MME M. Perrig, KAIM

Dr. med. et MME P. Frey, Studiendekanat

Dr. med. L. Wiedemar, Hausärztin

Review: Prof. Dr. med. G. Beldi, Viszeralchirurgie Inselspital

CST-Guidelines Abdomen

Lernziele Abdomen, Anogenitalregion, Harntrakt



Version vom 12.09.2022

Tag 1 Demonstration und Übungen im UniZiegler/BiSS

a) Ablauf des ersten Tages

Die Studierenden kommen vorbereitet in das CS-Training, siehe Abschnitt d!

13:30-14:00 Einführung und Demonstration im Seminarraum (max. 45 Studierende)

Am ersten Nachmittag werden alle CST-Gruppen einer Periode des Moduls ABD gleichzeitig im UniZiegler in die Anamnese- und Untersuchungstechnik eingeführt.

14:00-16:15 Übung in 5er Gruppen (9 Gruppen werden von 2-3 Tutoren betreut)

Danach üben die Gruppen in einem eigenen CST-Raum selbständig und gegenseitig. Offene Fragen können mit dem Dozenten besprochen werden. Jeder Studierende muss die unten genannten Techniken selber am Gesunden durchgeführt haben, sie sind prüfungsrelevant.

Fakultativ 16:15 individuelle Fragen können an den Kliniker*in gerichtet werden

b) Lernziele Abdomen, Anogenitalregion, Harntrakt (prüfungsrelevant)

Der Student/die Studentin...

Anamnese (45 Min.)

- erhebt eine Anamnese am Schauspielpatienten gemäss Berner Anamneseschema. Die Systemanamnese wird nur bezüglich Abdomen inkl. Miktionsstörungen erhoben.

Körperliche Untersuchung am Gesunden (80 Min.) Jeder Studierende führt alle Untersuchungen durch!

Inspektion und Auskultation

- schafft durch **Lagerung des Patienten** ideale Voraussetzungen für die Untersuchungen
- beschreibt Grösse und Form des Bauches in Rückenlage sowie im Stehen.
- beschreibt **Atemexkursionen** der Bauchregionen.
- beschreibt **Abdomenvorwölbungen**, insbesondere im Bereich der Bruchpforten und der Medianlinie, sowie Operationsnarben.
- führt die **Auskultation** in allen vier Quadranten korrekt durch.

Perkussion, Palpation und weitere Untersuchungstechniken

- beschreibt den **Spannungszustand der Bauchdecke** und beschreibt eine reflektorische Abwehr.
- beschreibt und lokalisiert eine **Druckschmerzhaftigkeit** bei minimaler Berührung des Patienten.
- testet den **Klopf- und Loslassschmerz** korrekt
- prüft den Erschütterungsschmerz (Bsp. Rütteln der Flanken, Fallen auf Fersen aus Zehenstand).
- palpiert und perkutiert die **Leber** und kennt die normale Lebergrösse.
- palpiert die **Milz** korrekt
- zeigt wie ein **Murphy- bzw. Courvoisier-Zeichen** gesucht werden kann (Gallenblase).
- zeigt, wie man **Aszites** mittels verschiedener manueller Methoden nachweisen kann.
- führt eine **tiefe Palpation** durch.
- beschreibt **Darmgeräusche** hinsichtlich Häufigkeit und Qualität.
- sucht nach **Appendizitis-Zeichen**: Loslassschmerz (inkl. gekreuzter), Rovsing-Zeichen, Stoss palpation, Psoaszeichen, Erschütterungsschmerz.

Anogenitalregion und Leisten

- macht durch Linksseiten-Lagerung (Rechtshänder) die Anogenitalregion der Untersuchung zugänglich und beurteilt sie (Inspektion, Palpation).
- führt am Übungsmodell eine **Rektaluntersuchung** durch und beschreibt Sphinctertonus und den Tastbefund des Analkanals, der Ampulla recti, des Douglas'schen Raumes und der **Prostata**.
- erklärt, wie die Untersuchung der **Bruchpforten/Hoden** (Diaphanoskopie) korrekt durchgeführt wird.
- zeigt die Perkussion der Harnblase
- Überprüft die **Klopfschmerzhaftigkeit** der Nierenlogen korrekt

c) Lernziele gemäss PROFILES

EPA =Entrustable Professional Activity nach PROFILES

Die obgenannten Lernziele b) basieren auf den Lernzielen gemäss PROFILES Lernziele (EPAs), die in diesem CST nicht abgedeckt sind, werden durchgestrichen.

Age Group: Adults, Type of setting: all, Circumstances: all

History

EPA 1.1	Obtain a complete and accurate history in an organized fashion, taking into account the patient's expectations, priorities, values, representations and spiritual needs; explore complaints and situations in persons of all ages; adapt to linguistic skills and health literacy; respect confidentiality
EPA 1.2	Explore patient expectations, values and priorities
EPA 1.3	Use patient-centred, hypothesis-driven interview skills; be attentive to patient's verbal and nonverbal cues, patient/family culture, concepts of illness; check need for interpreting services; approach patients holistically in an empathetic and non-judgmental manner
EPA 1.6	Assess gender, social, cultural and other factors that may influence the patient's perception and description of symptoms; demonstrate cultural awareness and humility, and be conscious of the potential for bias in interactions with the patient
EPA 1.9	Explore the patient's use of medicine and treatment, including complementary and alternative medicine
EPA 1.10	Explore the patient's use of psychoactive substances
EPA 1e	Take a history of psychoactive substance use, misuse or disorder and other health-compromising behaviour

Assess the physical status of the patient (EPA 2)

Kursiv geschriebene EPA's werden am Modell durchgeführt

EPA 2.1	Perform an accurate and clinically relevant physical examination in a logical and fluid sequence, with a focus on the purpose and the patient's expectations, complaints and symptoms, in persons of all ages
EPA 2.5	Demonstrate patient-centred examination techniques; demonstrate effective use of devices such as a stethoscope, otoscope , ophthalmoscope ; respect patient privacy, comfort, and safety
EPA 2.6	Explain physical examination manoeuvres, obtain consent as appropriate
EPA 2u	Demonstrate ability to perform simple ultrasound investigations (suspected pleural effusion , abdominal mass, ascites)
EPA 2w	Palpation, percussion and auscultation of abdomen, description of findings
EPA 2x	Inspection and palpation of groin/hernial orifices
EPA 2y	<i>Examination of male genitals</i>
EPA 2z	<i>Rectal examination in male (anus, rectum, prostate gland, sacrum) and female</i>

d) Wie bereite ich mich als Studierender vor?

Die Vorbereitung ist zwingend notwendig!

- Sie lesen das Kapitel ‚Abdomen‘ im Basislehrbuch durch:
- Basislehrbuch H.S. Füessl, Duale Reihe, Thieme 7. Auflage 2022
- https://eref.thieme.de/ebooks/cs_18103405#/ebook_cs_18103405_cs3918
- Sie bringen die **Checkliste ‚Systematik Anamnese Innere Medizin‘** mit.
- Sie schauen die Videos auf ILIAS an:
https://ilias.unibe.ch/goto_ilias3_unibe_cat_1600227.html

Tag 2-4 Klinik: Untersuchungen am Patienten

Übungskontrolle für Studierende und Tutoren: Abdomen, Anogenitalregion, Harntrakt

Wichtig: Jeder Studierende soll mindestens eine Teilanamnese und alle Untersuchungstechniken am Patienten durchgeführt haben!

Tätigkeit: Was habe ich geübt?

<input type="checkbox"/>	Anamnese: Offene Fragen, Jetziges Leiden (7 Dimensionen)
<input type="checkbox"/>	Anamnese: Systemanamnese nur Abdomen/Urogenital, Medikamente, SA, FA
<input type="checkbox"/>	Lagerung und Instruktion des Patienten für Untersuchung
<input type="checkbox"/>	Inspektion und Beschreibung (inkl. Grösse, Form, Atemexkursionen, Vorwölbung, Narben)
<input type="checkbox"/>	Auskultation und Beschreibung
<input type="checkbox"/>	Palpation: Spannungszustand, Druckdolenz, Loslassschmerz, Tiefenpalpation
<input type="checkbox"/>	Perkussion
<input type="checkbox"/>	Leber: Palpation, (Perkussion)
<input type="checkbox"/>	Gallenblase: Courvoisier-Zeichen, Murphy-Zeichen
<input type="checkbox"/>	Milz: Palpation
<input type="checkbox"/>	Appendizitis-Zeichen suchen
<input type="checkbox"/>	Aszites-Untersuchung
<input type="checkbox"/>	Untersuchung der Leiste/ Bruchpforten
<input type="checkbox"/>	Männliches Genitale: Inspektion, Palpation, (Diaphanoskopie)
<input type="checkbox"/>	Nieren: Klopfdolenz der Nierenloggen
<input type="checkbox"/>	Perkussion der Harnblase

Gesehene Krankheitsbilder (Tagebuch)

	Patient: Geschlecht, Alter, Diagnose	Befunde
Tag 2 (Klinik)		
Tag 3 (Klinik)		
Tag 4 (Klinik)		

Abschluss Was muss ich noch intensiver üben?

.....

.....

.....

e) Hinweise für CST-Tutoren

Ziel und Organisation des Clinical Skills Trainings

Die Studierenden kommen vorbereitet in den Unterricht!

An den Nachmittagen 2-4 werden die Gruppen einer **Klinik und einem Arzt** zugewiesen und erlernen die **Anamnese- und Untersuchungstechnik am echten Patienten**.

Das Erfassen und Beschreiben von pathologischen Befunden ist noch kein primäres Ausbildungsziel. Pathologische Patientenbefunde sollen den Studierenden als Ergänzung unbedingt gezeigt werden. Die Studierenden können sich dazu Notizen im Tagebuch machen.

Die erworbenen Skills (Fertigkeiten) werden im Juni an einer summativen OSCE-Prüfung geprüft.

Insgesamt finden 12 CST Module und 4 Fachpraktika mit CST Inhalten statt.

Prüfung

Im Januar erhalten die Studierenden an einem Probe-OSCE Feedback zu ihren Fertigkeiten. Es gibt keine Noten. Ziel ist die Repetition und das Kennenlernen einer OSCE-Situation (Schauspielpatienten, Zeitdruck). Erst im Juni findet eine summative OSCE-Prüfung statt, die benotet wird.

Offizielles Basislehrbuch (auch online via Uni Campus zugänglich)

- Basislehrbuch H.S. Füessl, Duale Reihe, Thieme 7. Auflage 2022 (wie Student)

Patientenauswahl

- Auswahl eines orientierten, gut zugänglichen Patienten, der physisch und psychisch in der Lage ist, die Fragen der Studierenden offen zu beantworten.
- Wenn möglich häufiges Krankheitsbild aussuchen: z.B. Appendizitis, peptisches Ulkus, Kolorektalkarzinom, Hernie, Leberzirrhose, viszerale Karzinome, evtl. Normalbefunde.

Leberuntersuchung

Leber: Die Gleitpalpation (wichtigste Untersuchung!) ist im Füssl in der Abbildung C-3.15, die Kratzauskultation in C 3.17 und die Perkussion in C-3.9 beschrieben.

Milzpalpation

Der Untersucher steht rechts des Patienten: Palpation mit der linken und rechten Hand. Patient zuerst in Rückenlage, dann 45-Grad Rechtsseitenlage. (Füssl zeigt eine andere Technik!)



Milzpalpation: Bild aus dem Video „Untersuchung des Abdomens Teil 2“

Anogenital und Leiste:

- Auswahl von 1-2 orientierten, gut zugänglichen, männlichen Patienten, die physisch und psychisch in der Lage sind, die Fragen der Studierenden offen zu beantworten.
- Krankheitsbild: zB Leistenhernie, Femoralhernie, Narbenhernie, Hydrocele, tiefes Rektum-CA, Hämorrhoiden, Marisken, Condylomata accuminata, Fistelleiden, Perianalabszess.

Harntrakt

- Wenn möglich Patienten mit symptomatischem Harnwegsinfekt, Urininkontinenz, Polyurie o.ä. aussuchen.