
Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA)


14.09. - 17.09.2016, Bern, Schweiz

Meeting Abstract

Integration von Theorie in die Praxis – Eigenstudium von Medizinstudierenden im Rahmen von Praxisblöcken: Potential nicht ausgeschöpft

-
- ✉ **Thomas Rotthoff** - Düsseldorf, Deutschland
 - **Britta Kroll** - Düsseldorf, Deutschland
 - **Heiner Barz** - Düsseldorf, Deutschland
 - **Jürgen In der Schmitt** - Düsseldorf, Deutschland
 - **Matthias Schneider** - Düsseldorf, Deutschland
 - **Stefanie Ritz-Timme** - Düsseldorf, Deutschland

Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Bern, 14.-17.09.2016. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2016. DocFL-10-479

doi: 10.3205/16gma034  , urn:nbn:de:0183-16gma0347

Published: September 5, 2016

© 2016 Rotthoff et al.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Text

Im Düsseldorfer Modellstudiengang wechseln sich ab dem 7. Fachsemester (FS) jeweils zwei 4-wöchige Blöcke mit theoretischen Inhalten (Studienblock, SB) und praktischem Unterricht am Patienten (Praxisblock, PB) ab.

Fragestellung: Wie groß ist der Arbeitsumfang (AU) der Studierenden (Stud.) in diesem Konzept?

Methoden: Online-Erhebung des AU mittels ZEIT-Last Software [1] bei Stud. des 7. FS mit täglicher Dokumentation der tatsächlichen für das Studium aufgewendeten Arbeitszeiten im Sommersemester 2015 (Wochen 5 bis 16). Schlafzeiten wurden pauschal mit acht Stunden angesetzt.



In den SB werden Inhalte zu Organsystemen systematisch interdisziplinär in Sem. und VL vermittelt und mit einer fächerübergreifenden Klausur geprüft. In den PB erarbeiten sich die Stud. theoretische Inhalte fallbezogen an realen Patienten zu Krankheitsbildern, Differentialdiagnostik und Therapie (<http://www.nklm.de>), [2], [3]. Je 2-3 Patientenfälle müssen pro Woche als Prüfungsleistung vorgestellt werden. Für die SB und PB ist ein AU von je 40h/Woche mit 20h bzw. 24h Präsenzlehre definiert.

Ergebnisse: 24 Studierende (19 w; 5 m) nahmen durchgehend teil. Im Mittel wurden 14.5 h/Tag dokumentiert. Der mittlere AU pro Woche lag bei 33.3h (Min. 20.1h; Max. 61.8h). Die Teilnahme an der

Präsenzlehre lag durchgängig bei rund 11 h. Für den Umfang des Eigenstudiums bestand ein signifikanter Unterschied zwischen den SB (M 19.9h/Woche; SD 6.5) und PB (M 5.9 h/Woche; SD 1.2) ($p < 0.05$). Als Vorbereitungszeit für die Vorstellung der Patientenfälle in den PB wurden 2.3 h/Stud./Woche aufgewendet.

Diskussion: Der Aufwand für das Eigenstudium liegt in den PB um 70.3 % niedriger als in den SB. Das Potential, theoretische Inhalte an Patientenfällen zu erarbeiten, wird nur mäßig ausgeschöpft, obwohl auch die Fallvorstellungen Prüfungsleistungen sind. Die Klausur im SB hat einen stärkeren lernsteuernden Effekt. Die Durchführung und Erwartungshaltung an die Fallvorstellung bedürfen für Stud. und Lehrende der weiteren Analyse.

Literatur

1. Schulmeister R, Metzger C. Die Workload im Bachelor: Zeitbudget und Studierverhalten. Eine empirische Studie. Münster: Waxmann Verlag; 2011.
2. Harden RM, Corsby J, Davis MH, Howie PW, Struthers AD. Task-based learning: the answer to integration and problem-based learning in the clinical years. *Med Educ.* 2000;34(5):391-397. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2000.00698.x  
3. Rotthoff T, Schneider M, Ritz-Timme S, Windolf J. Theory in Practice instead of Theory versus Practice - Curricular design for Task-based Learning within a competency oriented Curriculum. *GMS Z Med Ausbild.* 2015;32(1):Doc4. DOI: 10.3205/zma000946 