

P109

Der Prozess des klinischen Denkens Medizinstudierender – empirische Überprüfung eines Modells bei Novizen

*Jan Kiesewetter¹, René Ebersbach², Anja Görlitz², Matthias
Holzer², Martin R. Fischer², Ralf Schmidmaier³*

¹LMU München, München, Deutschland

²Klinikum der LMU München, Lehrstuhl für Didaktik und
Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

³Universitätsklinikum der LMU München, Medizinische Klinik
Innenstadt (Med IV), München, Deutschland

Fragestellung: Klinisches Denken und Argumentieren sind ärztliche Kompetenzen, die im Medizinstudium vermittelt werden. Bisher wurde die Gültigkeit bestehender Problemlösemodelle für medizinische Novizen nicht überprüft. Lassen sich die betreffenden Muster auch im klinischen Denkprozess bei Medizinstudierenden finden? Ist die Richtigkeit der Lösung mit einem speziellen Muster assoziiert?

Methode: Medizinstudierende (n=23) des klinischen Studienabschnitts der LMU München bearbeiteten laut denkend je drei identische internistische Papierfälle. Die transkribierten Audioaufnahmen wurden zunächst auf Grundlage eines theoriebasierten Schemas kodiert. Dieses beinhaltet Schritte auf einer kognitiv ersten, niedrigeren (Aufnahme und Verarbeitung von Informationen, Handlungsplanung) und einer zweiten höheren Bearbeitungsebene (Evaluation, Bilden einer Repräsentation, Festlegung auf Diagnose/Therapie). Anschließend wurde das Modell mittels Gantt-Charts qualitativ und mittels Performanz quantitativ überprüft.

Ergebnisse: Die klinisch-diagnostischen Vorgehensweisen der Novizen lassen sich in Häufigkeit und Abfolge zwei typischen Mustern zuordnen. Beide Muster beginnen mit den kognitiven Schritten der ersten Ebene, die von allen Studierenden durchlaufen werden. Nur elf der Studierenden absolvieren die kognitiven Schritte der zweiten Ebene. Das Erreichen dieser Ebene ist ein guter Prädiktor für die richtige Lösung des Falles.

Schlussfolgerung: Das klinische Denken und Argumentieren Medizinstudierender lässt sich anhand des Modells empirisch erfassen. Entscheidend für die Performanz ist die kontinuierliche Integration neuer Informationen auf zweiter Ebene. Weitere Forschung sollte Lehrmethoden entwickeln, die Arbeit auf höheren Ebenen fördern [1], [2], [3].

Literatur

1. Gräsel C, Mandl H. Förderung des Erwerbs diagnostischer Strategien in fallbasierten Lernumgebungen. *Unterrichtswissenschaft*. 1993;21(4):355-370.
2. Schoenfeld A. *Mathematical Problem Solving*. San Diego: Academic Press Inc; 1985.
3. Funke J. *Problemlösendes Denken*. Stuttgart: Kohlhammer; 2003.

Bitte zitieren als: Kiesewetter J, Ebersbach R, Görlitz A, Holzer M, Fischer MR, Schmidmaier R. Der Prozess des klinischen Denkens Medizinstudierender – empirische Überprüfung eines Modells bei Novizen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Aachen, 27.-29.09.2012. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2012. DocP109. DOI: 10.3205/12gma006, URN: urn:nbn:de:0183-12gma0067

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2012/12gma006.shtml>