



14. Tagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildungsforschung

Analyse verbaler und nonverbaler Kommunikationsaspekte von PJ-Studierenden in Anamnesegesprächen

Dr. phil. des. Daniela Vogel
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

22. September 2017

- Ermöglichung klinischer Entscheidungsfindung durch Anamnesegespräch
- Verbale und nonverbale Kommunikation
- Ziel: Ausprägung der Kommunikationsmittel von PJ-Studierenden in Anamnesegesprächen

Utrecht-Hamburg trainee responsibility in unfamiliar situations Test[#]

- Simulation einer klinischen Umgebung
- Kombination aus Triple-Jump* und PAME**
(Patient Assessment and Management Examination)



1. Sprechstunde mit 5 Patienten (1 Stunde)
2. Bearbeitungszeit mit standardisierten “Störungen” (3 Stunden)
3. Oberarztbesprechung (30 Minuten)

Patientenfälle

1. 5-jähriges Mädchen mit Unwohlsein und Durchfall
(Zöliakie)
2. 53-jähriger Mann mit Bluthusten
(Granulomatöse Polyangiitis)
3. 58-jährige Frau mit Bauchschmerzen (im Rollstuhl)
(Perforierte Sigmadivertikulitis)
4. 65-jährige Frau mit Sprech- und Schluckbeschwerden
(Myasthenia gravis)
5. 36-jähriger Mann mit rheumatoider Arthritis und Fieber
(Herpes zoster)

Verbale Kommunikationsmittel

- Aufrechterhaltung des Gesprächs
- Patientengerechte Sprache
- Zusammenfassung des Gesagten
- Offene Fragen
- W-Fragen
- Zeit der ersten Unterbrechung

Non-verbale Kommunikationsmittel

- Blickkontakt
- Körpersprache
- Mimik
- Sprachduktus

| Fall | Gesamt (n = 30) | Studentinnen (n = 22) | Studenten (n = 8) |
|---------------|--------------------|--------------------------|----------------------|
| | M ± SD | M ± SD | M ± SD |
| 1 | 4,6 ± 2,3 | 4,4 ± 2,1 | 5,1 ± 3,1 |
| 2 | 4,4 ± 2,8 | 4,1 ± 2,7 | 5,1 ± 3,3 |
| 3 | 6,0 ± 2,8 | 6,1 ± 2,5 | 5,9 ± 5,8 |
| 4 | 4,1 ± 2,2 | 4,4 ± 2,3 | 3,4 ± 1,9 |
| 5 | 5,2 ± 2,5 | 5,6 ± 2,5 | 4,3 ± 2,3 |
| Gesamt | 4,9 ± 2,6 | 4,9 ± 2,5 | 4,8 ± 3,0 |

| Fall | Gesamt (n = 30) | Studentinnen (n = 22) | Studenten (n = 8) |
|---------------|--------------------|--------------------------|----------------------|
| | M ± SD | M ± SD | M ± SD |
| 1 | 21 ± 15 | 17 ± 15 | 30 ± 11* |
| 2 | 33 ± 22 | 29 ± 20 | 42 ± 26** |
| 3 | 8 ± 6 | 8 ± 7 | 7 ± 5 |
| 4 | 32 ± 18 | 29 ± 19 | 39 ± 11 |
| 5 | 26 ± 16 | 23 ± 14 | 34 ± 19** |
| Gesamt | 24 ± 18 | 21 ± 17 | 30 ± 20 |

* männlich vs. weiblich (p < 0,01)

** männlich vs. weiblich (p < 0,05)

in Sekunden

Ergebnisse – Kommunikationsmittel

| Fall | Verbal (n = 30) | Nonverbal (n = 30) |
|---------------|--------------------|-----------------------|
| | M ± SD | M ± SD |
| 1 | 3,7 ± 1,2 | 4,7 ± 1,3 |
| 2 | 3,7 ± 1,3 | 5,1 ± 1,6 |
| 3 | 3,8 ± 1,3* | 4,6 ± 1,7** |
| 4 | 4,1 ± 1,3 | 5,1 ± 1,9* |
| 5 | 3,9 ± 1,0 | 4,7 ± 1,5 |
| Gesamt | 3,8 ± 1,2 | 4,9 ± 1,6 |

* weiblich vs. männlich (p < 0,01)

** weiblich vs. männlich (p < 0,05)

- Weniger komplexe Anamnese wird signifikant schneller unterbrochen
- W-Fragen Anzahl ist bei Patienten mit Schmerzsymptomen signifikant höher
- Signifikante Geschlechtsunterschiede in Abhängigkeit zu Patientenfällen

- Spezifische Kommunikationsaspekte sind abhängig von der Komplexität des medizinischen Falles.
- Das Gesprächsverhalten bei unterschiedlichen Schwierigkeitsgraden der medizinischen Fälle sollte in Kommunikationstrainings berücksichtigt und reflektiert werden.

Kontakt Daten

Dr. phil. des. Daniela Vogel

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

III. Medizinische Klinik

Sektion Ausbildungsforschung

d.vogel@uke.de