

Gyn-OSCE: e-Learning Modul zur Vorbereitung für das strukturierte klinisch-mündliche Prüfungsverfahren

Maren Goeckenjan, Marie-Elisabeth Krause, Pauline Wimberger
Klinik und Poliklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Dresden

Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.



e-Learning als Vorbereitung für das interdisziplinäre OSCE am Ende des 10. Semesters

Die Vermittlung von gynäkologisch und geburtshilflich relevanten Lehrinhalten und die Übertragung des theoretischen Wissens in die klinische Anwendung ist eine Herausforderung. Heute werden Theorie und Praxis im Studium zunehmend enger miteinander verknüpft und in standardisierten praktischen Prüfungsstationen abgefragt.

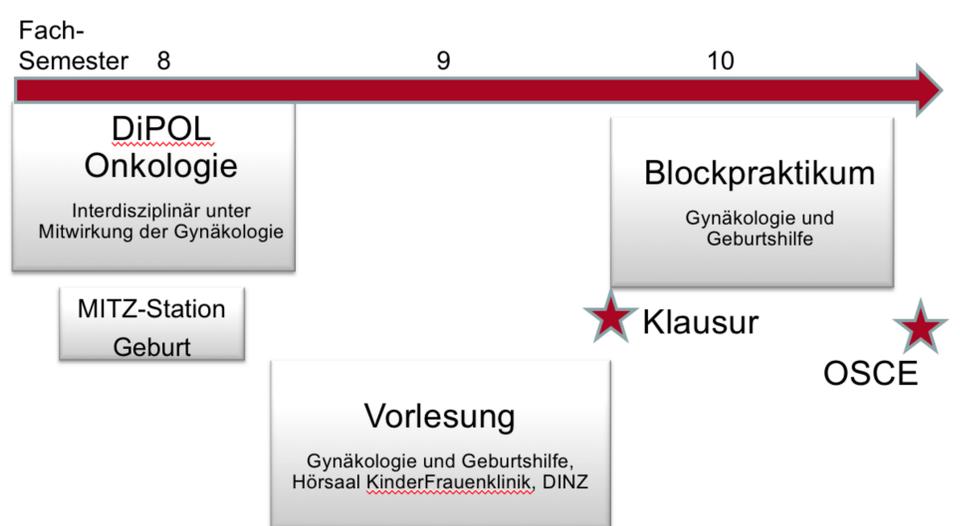
Die Vorbereitung auf verschiedene Prüfungsszenarien des OSCE (Objective structured clinical examination) in der Gynäkologie und Geburtshilfe soll den Studierenden durch ein vertiefendes e-Learning Modul im Selbststudium erleichtert werden. Dazu werden Lehr- und mögliche Prüfungsinhalte konkret aufbereitet: 16 klinischen Patientinnen-bezogene, gynäkologische und geburtshilfliche Fälle wurden erstellt.

Lehrmaterialien in der Gynäkologie/Geburtshilfe

Vorlesungen-Skripte und vertiefendes Skript stehen im E-Portal zur Verfügung

Zusätzliche Arbeitsmaterialien zum Selbststudium werden aktuell erarbeitet

- **Arbeitsanleitungen** zu klinischen Untersuchungsverfahren mit Bildern
- Ergänzende **Videos** aus der Klinik, am Modell/Phantom oder als Animationen
- **Klinische Fälle** anhand von fiktiven Patientinnen zum selbst Erarbeiten, die als Grundlage für die OSCE Prüfung dienen



Konzept der Lehre in der Gynäkologie und Geburtshilfe im 8-10 Fachsemester

Arbeitsanleitung: BRUSTUNTERSUCHUNG

Ziel der Untersuchung

Krebsfrüherkennungs-Untersuchung für das Mammakarzinom, für Frauen ab 30 Jahren

Vorbereitendes Gespräch mit der Patientin:

Alleinige Palpation reicht nicht aus, um ein Brustkrebs zu diagnostizieren. Auch als alleinige Früherkennung ist die jährliche Brustuntersuchung durch den/die Gynäkologin nicht effektiv. Die klinische Brustuntersuchung mit Inspektion und Palpation schließt die gesamte Brustdrüse zwischen Schlüsselbein nach cranial, der unteren Umschlagsfalte der Brust nach kaudal und beider Axillae ein. Auch die Lymphabflussgebiete werden mit abgetastet.

Zitat aus der aktuellen S3K-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe:

EK	d.) Die klinische Brustuntersuchung, das heißt Inspektion, Palpation der Brust und Beurteilung des Lymphabflusses, sollte im Rahmen der gesetzlichen Früherkennungsuntersuchungen Frauen ab dem Alter von 30 Jahren angeboten werden. Als alleinige Methode zur Brustkrebsfrüherkennung soll die klinische Untersuchung der Brust und Axilla nicht empfohlen werden.
	Starker Konsens

Effektiv ist die Kombination mit regelmäßiger Selbstuntersuchung und in höherem Alter die Kombination mit dem Mammographie-Screening. Hat die Patientin selber ihre Brust regelmäßig abgetastet und Veränderungen gemerkt? Ist ihr eine neu aufgetretene Größenasymmetrie aufgefallen? Ermutigung zur aufmerksamen Selbstuntersuchung.

Inspektion

Patientin steht mit entkleidetem Oberkörper, erst mit herabhängenden Armen, dann mit erhobenen Armen.

Die Untersuchung erfolgt immer im Vergleich zur Gegenseite.

- Beurteilung der Größe der Brust beidseits und der Symmetrie
- Grad der Ptose = Erschlaffung
- Genaue Beurteilung des Nippel-Areola-Komplex, Einziehungen?, **Sekreteintrocknung?**, spontane Sekretion
- Hautkolorit (livide Verfärbung, gerötet, Hinweis auf Entzündungen?, Orangenhaut = Hautödeme, Ekzem)
- Narben / Vorwölbungen
- Einziehungen der Haut oder der Mamille



Palpation

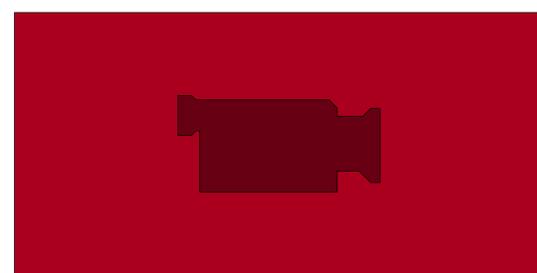
In sitzender, stehender oder liegender Position.

- Brustdrüsenkörper bimanuell abtasten, von außen nach innen (Sekretion bei Palpation und Druck auf Mamillen?)
- Abgrenzbaren Tastbefunde, Resistenzen (Lokalisation?, scharf abgrenzbar?, Größe?, Form?, Verschieblichkeit?, Konsistenz? Schmerz?)
- Plateauphänomen – umschriebene Einziehung der Haut über Resistenz
- **Jacksonstest** – bei Kompression der Brust entsteht eine Einziehung über der Resistenz
- Regionale Lymphknotenstationen abtasten (axillär, supra- und **infraklavikulär**)
- Untersuchung der Mamille
- Palpation der Lymphabflusswege (Axilla und supra- und **infraklavikulär**)



Der klinische Fall

- Eine 52-jährige Frau kommt zur jährlichen Krebsfrüherkennungsuntersuchung in die gynäkologische Praxis. Führen Sie bitte mit der Patientin das vorbereitende Gespräch durch und untersuchen Sie die Patientin anschließend.



[Link zu Video der Untersuchung](#)