



Studentische Sicht auf den Regelstudiengang

Benjamin Gebel, Markus Princk





Verzahnung Vorklinik - Klinik

- 2. Semester: Community Medicine II
Wahl-obligatorischer Teil Medizinische Psychologie
Pathologische Hospitation im Präpkurs
- 4. Semester: Seminaristische Vorlesungen Anatomie



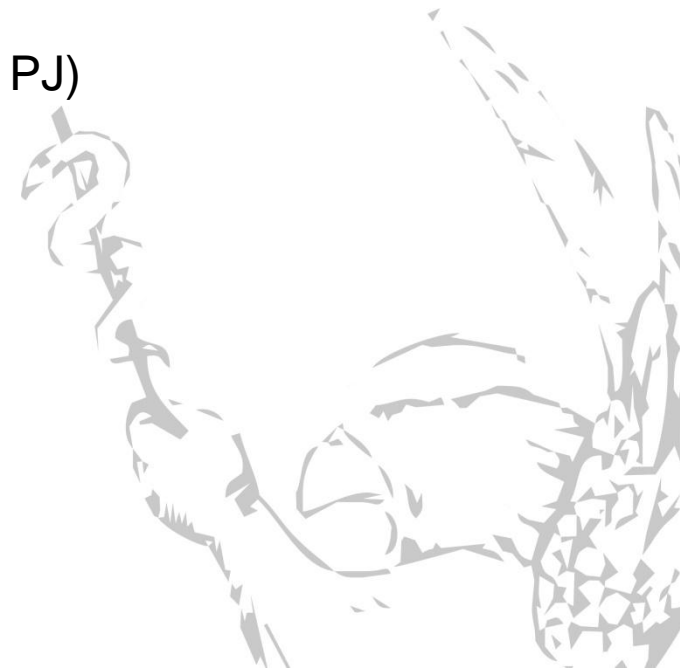


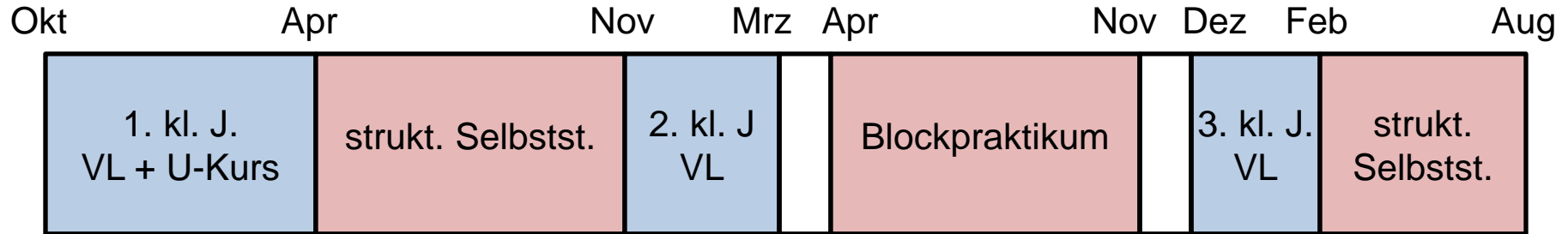
„Greifswalder Modell“

Symptomorientiert (U-Kurs)

Krankheitsorientiert (Hauptvorlesung, Blockpraktikum)

Patientenmanagement (QB 1,3,6,10, PJ)





U-Kurs

Humangenetik

Hygiene, Mikrobiologie, Virologie

Klinische Chemie, Laboratoriumsdiagnostik

Transfusionsmedizin

Allgemeine und Grundlagen der speziellen Pathologie

Pathophysiologie

Pharmakologie, Toxikologie

QB 1: Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik I

QB 2: Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin

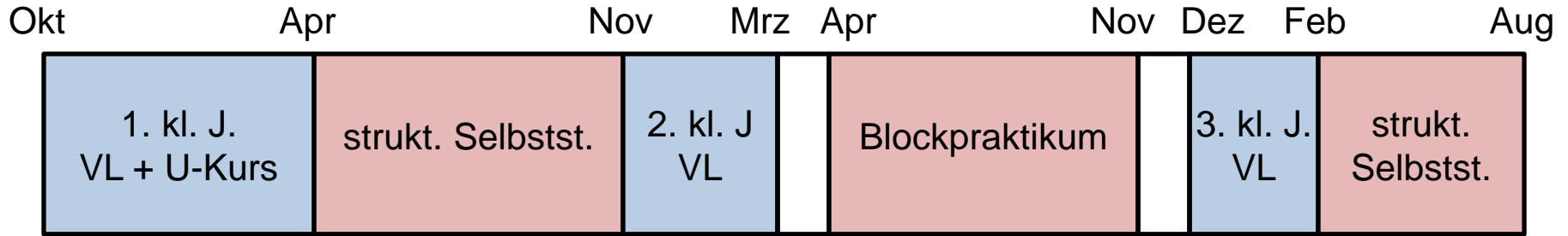
QB 4: Infektiologie, Immunologie I

QB 8: Notfallmedizin I

QB 11: Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz I



Klinischer Abschnitt

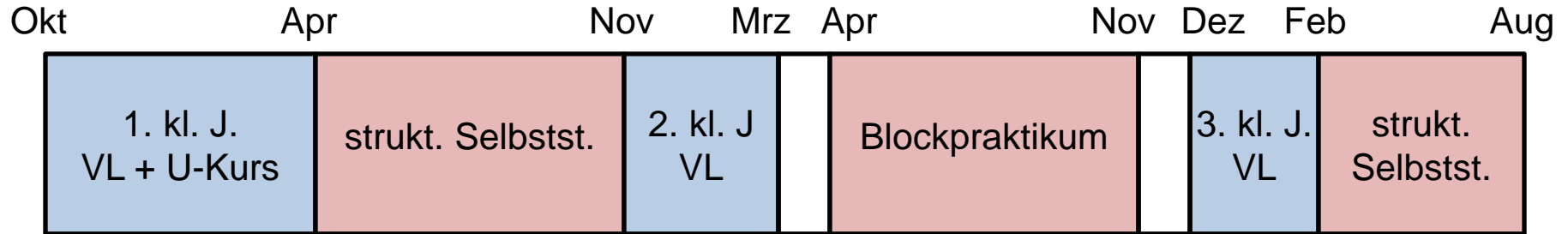


- Anästhesiologie
- Allgemeinmedizin
- Augenheilkunde
- Chirurgie
- Dermatologie, Venerologie
- Frauenheilkunde, Geburtshilfe
- Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
- Innere Medizin
- Kinderheilkunde
- Neurologie
- Orthopädie
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Urologie
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Fallvorstellungen "Der interessante Fall"
- Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten
- QB 5: Klinisch-pathologische Konferenz
- QB 8: Notfallmedizin II
- QB 9: Klinische Pharmakologie / Pharmakotherapie
- QB 11: Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz II





Klinischer Abschnitt



Arbeitsmedizin, Sozialmedizin
Rechtsmedizin

QB 1: Epidemiologie, medizinische Biometrie und medizinische Informatik

QB 3: Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege

QB 4: Infektiologie, Immunologie II

QB 6: Klinische Umweltmedizin

QB 7: Medizin des Alterns und des alten Menschen

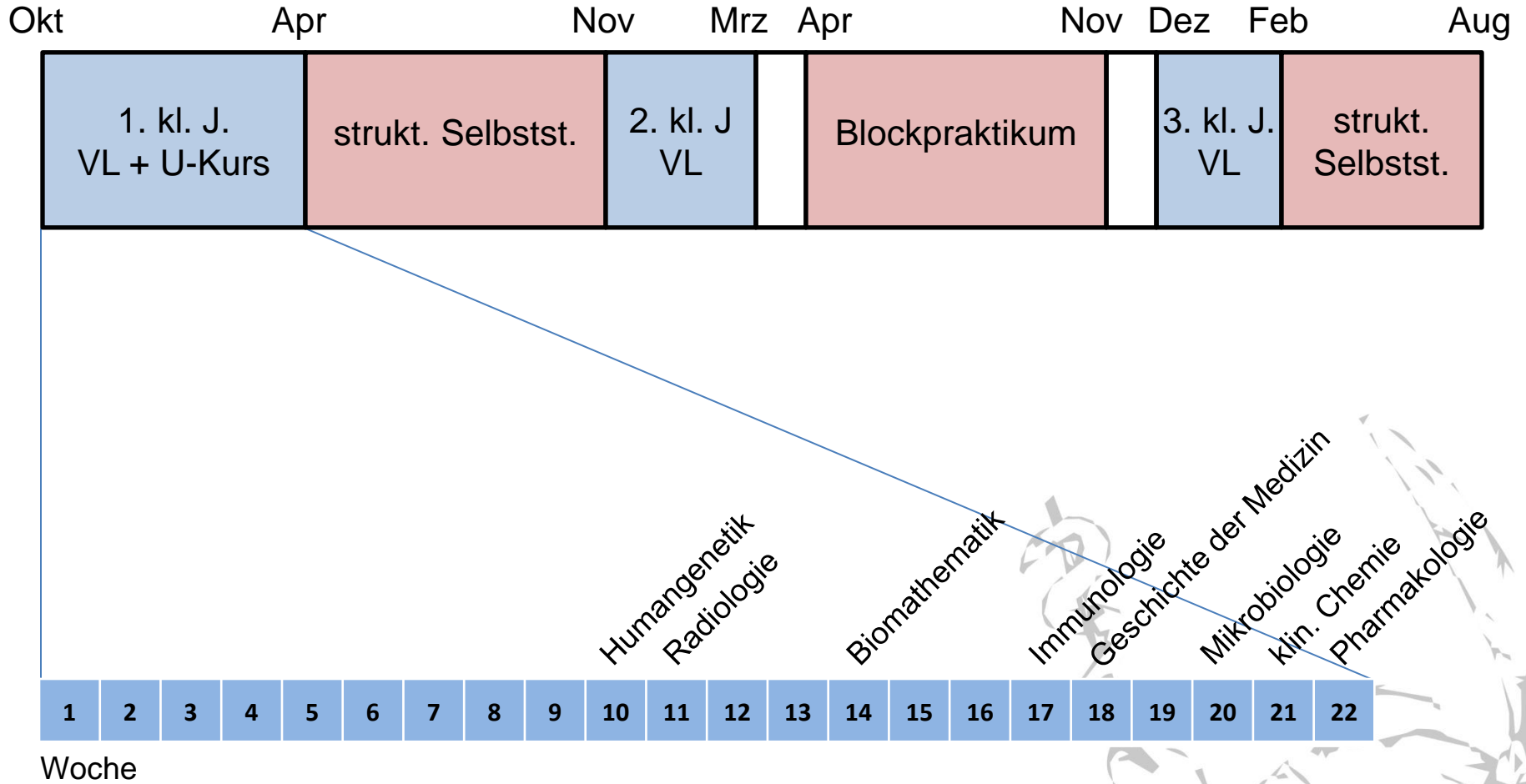
QB 8: Notfallmedizin III

QB 10: Prävention, Gesundheitsförderung

QB 12: Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren



Prüfungsablauf





kompaktes Paket aller klin. theoretischen Fächer
erste praktische Anteile

Hintergrundwissen für praktische Anteile fehlt





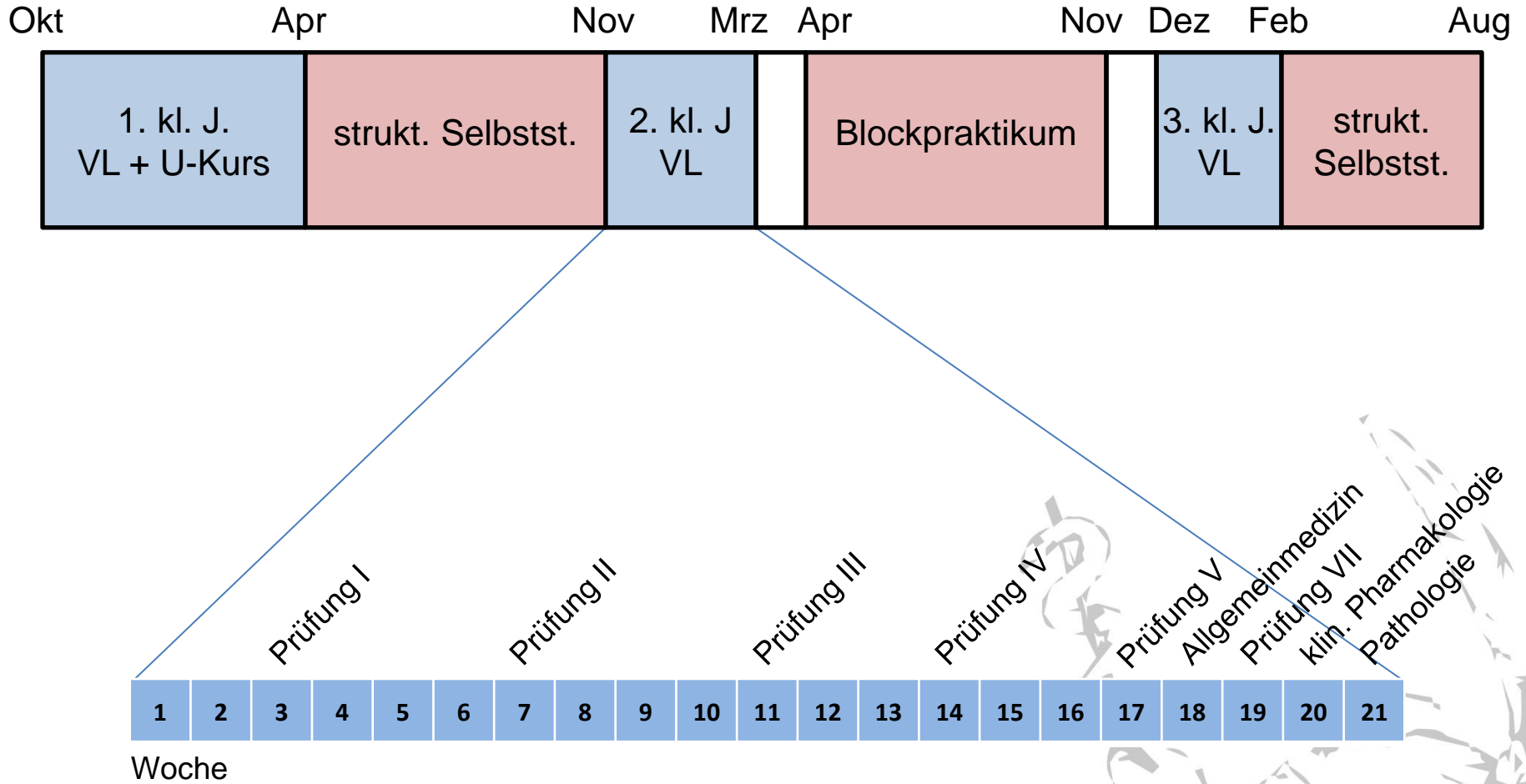
freie Verwendung



Zeit fehlt an anderer Stelle



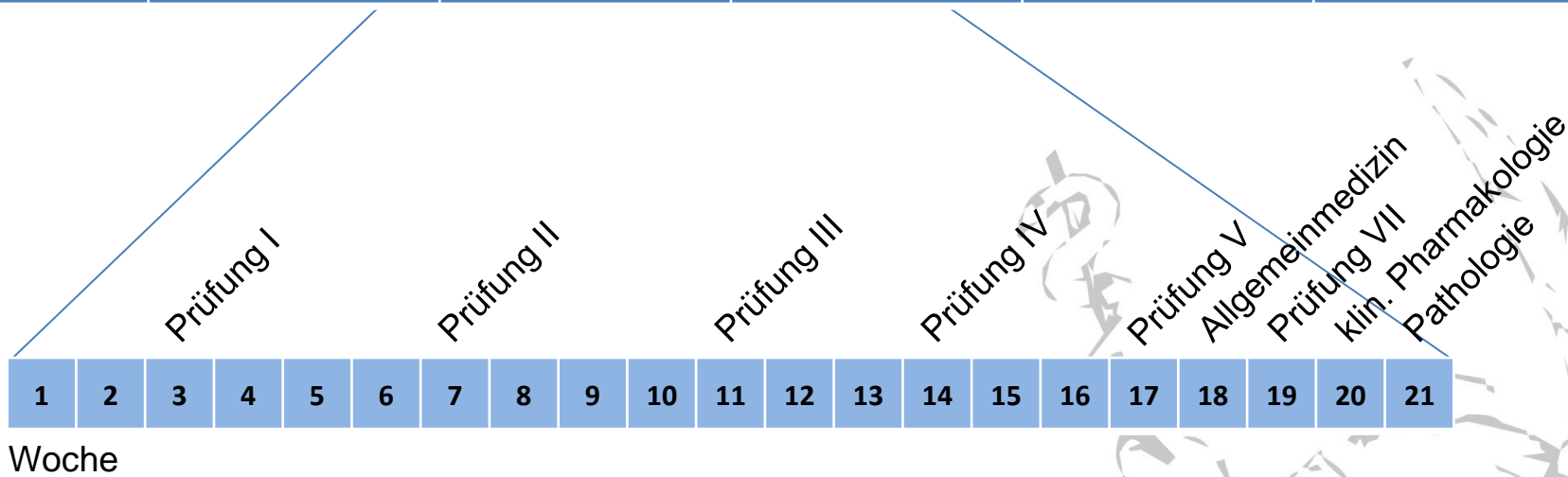
Prüfungsablauf





Prüfungsablauf


Prüfung I	Prüfung II	Prüfung III	Prüfung IV	Prüfung V	Prüfung VII
Augenheilkunde Anästhesiologie HNO MKG-Chirurgie	Nephrologie/ Rheumatologie Hämatologie/Onko- logie Viszeralchirurgie I	Traumatologie I Viszeralchirurgie II Dermatologie I Gastroenterologie Ernährungsmedizin Gynäkologie I	Herzchirurgie Neurologie Neurochirurgie Kardiologie Angiologie Urologie	Gefäßchirurgie Traumatologie II Orthopädie Pädiatrie I Kinderchirurgie Dermatologie II Psychiatrie	Thoraxchirurgie Gynäkologie II Endokrinologie Pneumologie Pädiatrie II Psychosomatische Medizin



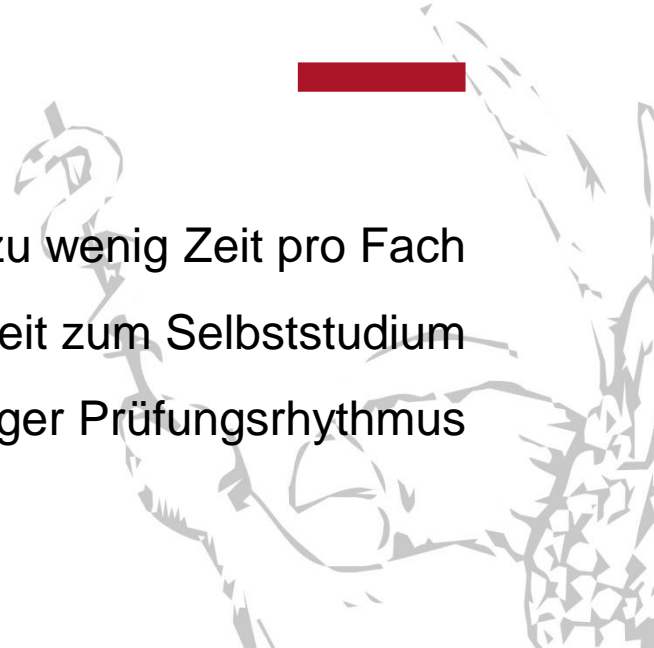


alle klin. Fächer im gegenseitigen Kontext

teilweise gute Abstimmung zwischen den Fächern



zu wenig Zeit pro Fach
zu wenig Zeit zum Selbststudium
zu enger Prüfungsrhythmus



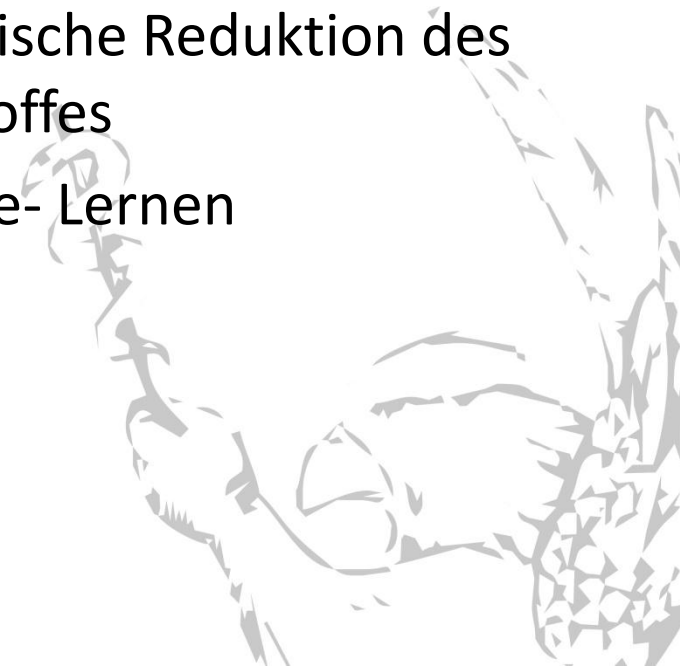


Beibehalten?

- Fächerkombinationen und deren Prüfung, z.B. Gastroenterologie und Viszeralchirurgie
- eKlausuren
- Kombiklausuren

Verändern?

- Zeitraum für Prüfungsvorbereitung und Prüfungsabstand
- Pathologie in andere Fächer einfügen
- Didaktische Reduktion des Lehrstoffes
- Bulimie- Lernen





sehr viel Praxis

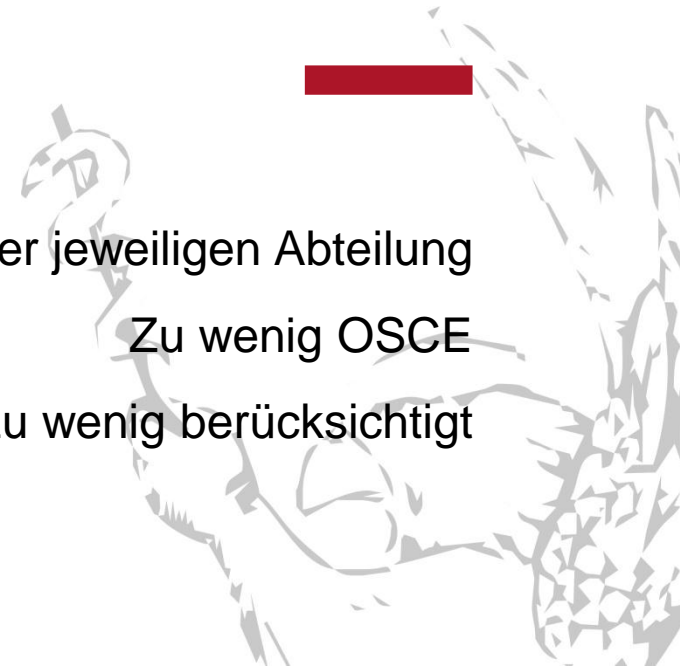
praxisnahe wöchentliche Prüfungen

OSCE in Allgemeinmedizin

Stark abhängig vom Engagement der jeweiligen Abteilung

Zu wenig OSCE

Radiologie wird zu wenig berücksichtigt



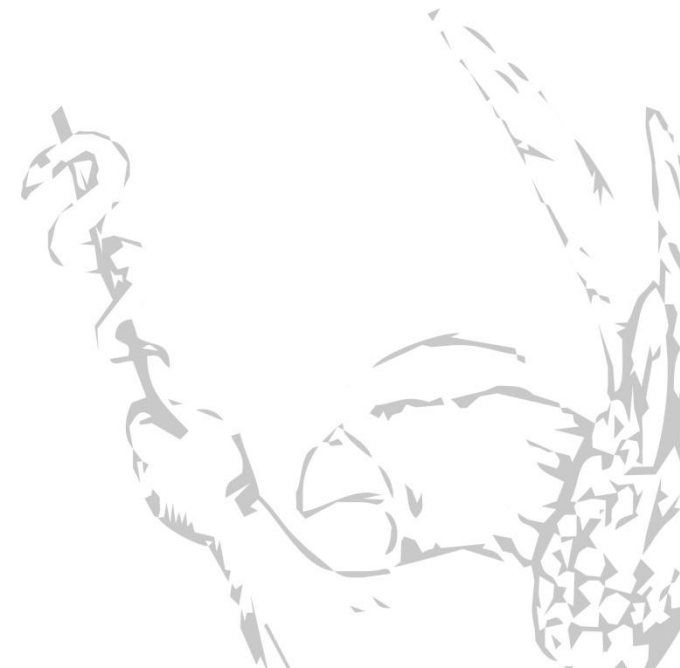


Gute praktische Umsetzung von Lehrinhalten:

Katheter- Praktikum

Laparoskopie- Praktikum

Larynx- Praktikum





Beibehalten?

- Vielzahl der Fächer
- Intensiver Patientenkontakt
- Seminare
- Regelmäßige Testate
- Kleine Gruppen
- Praktische Inhalte

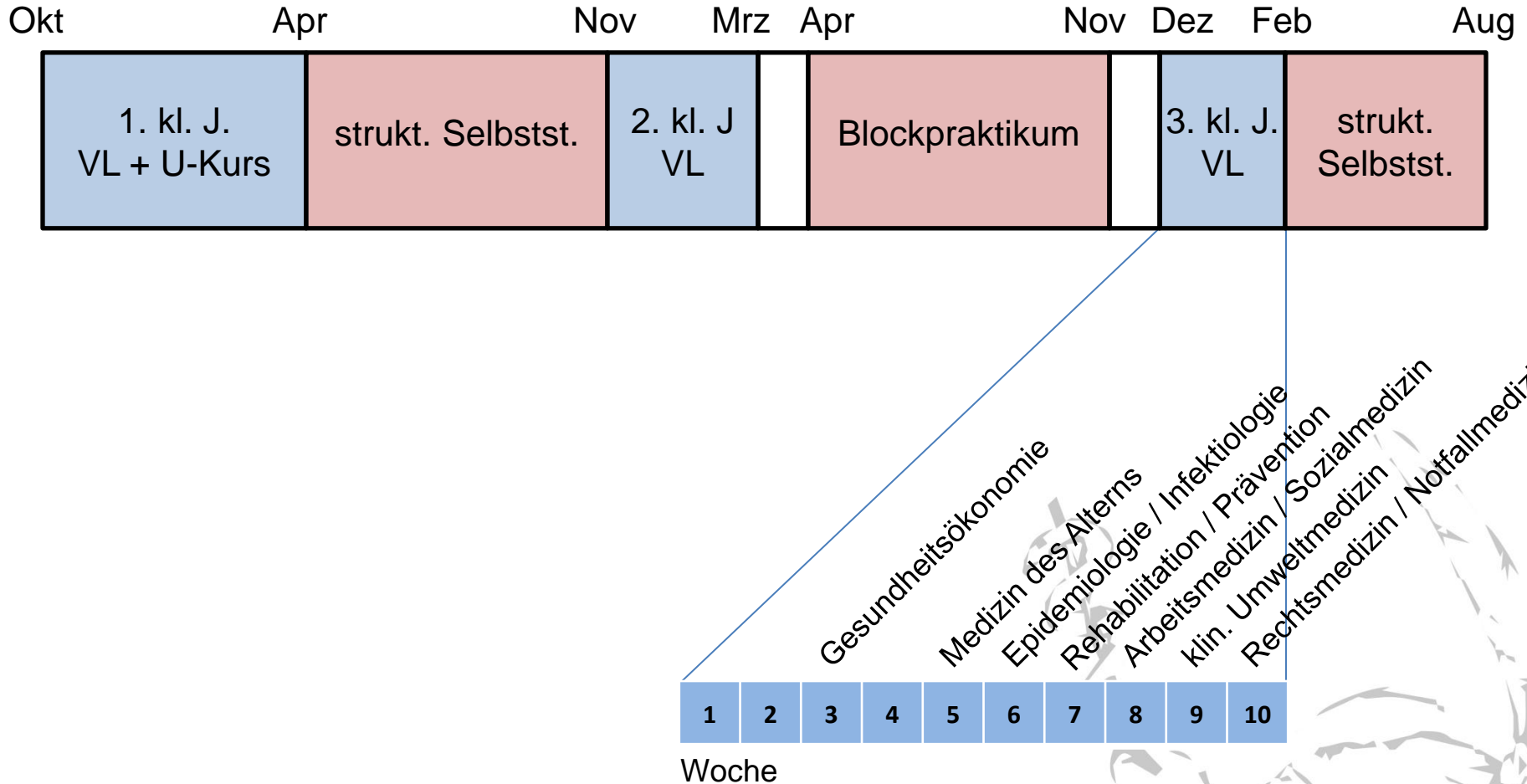
Verändern?

- Konsequente Ärzte als Ansprechpartner
- Abläufe optimieren
- Feste Integration in den Stationsablauf
- TO- DO Listen für die entsprechende Fachrichtung





Prüfungsablauf





„Randgebiets-QB's“

QB's mit redundantem Inhalt



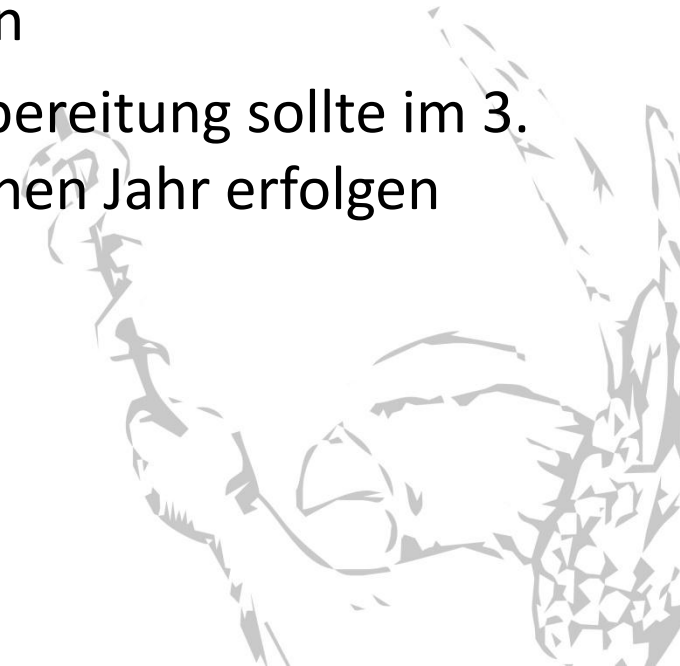


Beibehalten?

- Exkursionen
- Prüfungen angemessen;
Klausurabstände gut
- Leichenschaupraktikum
- Mehr aktive Teilnahme an
Seminaren statt
Frontalveranstaltungen

Verändern?

- Querschnittbereiche in
andere Fächer integrieren
- Inhalte des 3. Klinischen
Jahres können auch in
kürzerer Zeit abgehandelt
werden
- PJ Vorbereitung sollte im 3.
Klinischen Jahr erfolgen





freie Verwendung

ermöglicht PJ-Beginn im 10. Fachsemester, wenn zuvor ausgesetzt wurde



Zeit fehlt an anderer Stelle



eCampus

Skripte, Evaluation, Studienbuch, eLearning





„Greifswalder Modell“

Strukturelle Unebenheiten führen dazu,
dass man punktuell den Überblick über die zugrundeliegende Idee verliert.
In der abschließenden Zusammenschau aller klinischen
Semester lässt sich die Lernspirale erkennen.

