

360-Grad-Feedback beim Kommunikationstraining „Aufklärung vor der OP“

Philipp Kahr, Sonia Sippel und Sarah König

Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Universitätsklinikum Würzburg



Einleitung

Hintergrund und Fragestellung

Das Aufklärungsgespräch vor einem operativen Eingriff oder einer Intervention stellt eine notwendige Grundlage für die qualifizierte Einwilligung von Patienten dar. Im Rahmen eines Kommunikationstrainings erhielten Studierende der Humanmedizin im 8. Semester die Möglichkeit, ein Aufklärungsgespräch vor einer Operation mit einem Schauspielpatienten (SP) zu simulieren und ein Feedback von Peers, SP, geschulten Tutoren und einem Experten (Arzt) zu erhalten. Ziel der Studie war es, die Rückmeldungen des 360-Grad-Feedbacks miteinander zu vergleichen.



Studierender am Präsenztermin

2. Kommunikative Kompetenz und Interaktion mit Schauspielpatient

	nicht erfüllt	teilweise	voll erfüllt
2.1 ... stellt sich mit Namen vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 ... fragt nach dem aktuellen Befinden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 ... tritt dem Patienten wertschätzend gegenüber.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4 ... hat einen "roten Faden" in der Gesprächsführung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5 ... verwendet ein angepasstes Sprechtempo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6 ... verwendet verständliche Formulierungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7 ... benutzt den Aufklärungsbogen zur Veranschaulichung des Eingriffs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.8 ... hat eine dem Patienten zugewandte Körperhaltung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9 ... hält Blickkontakt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.10 ... greift möglicherweise geäußerte Ängste des Patienten auf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.11 ... gibt mehrfach Gelegenheit für Nachfragen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

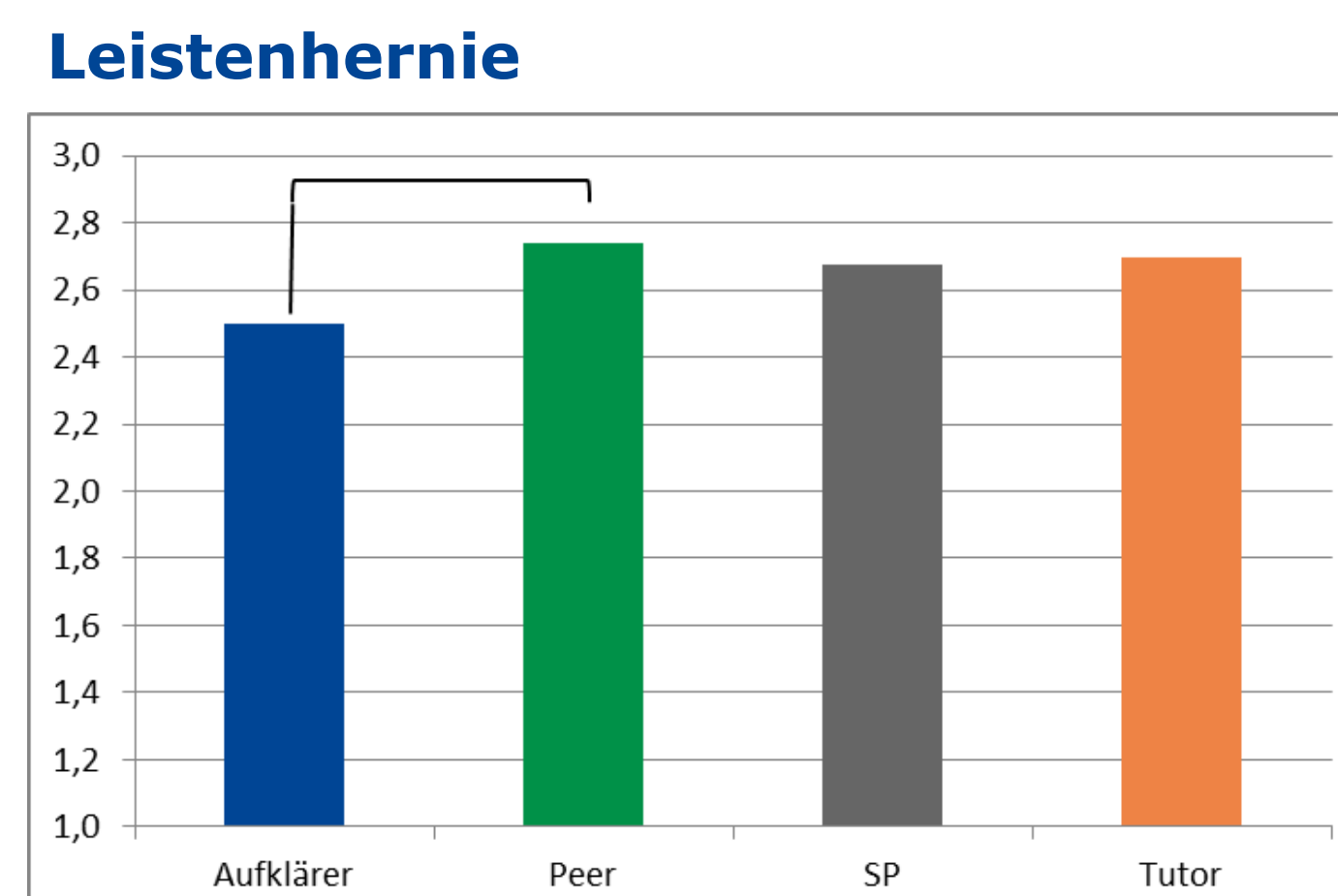
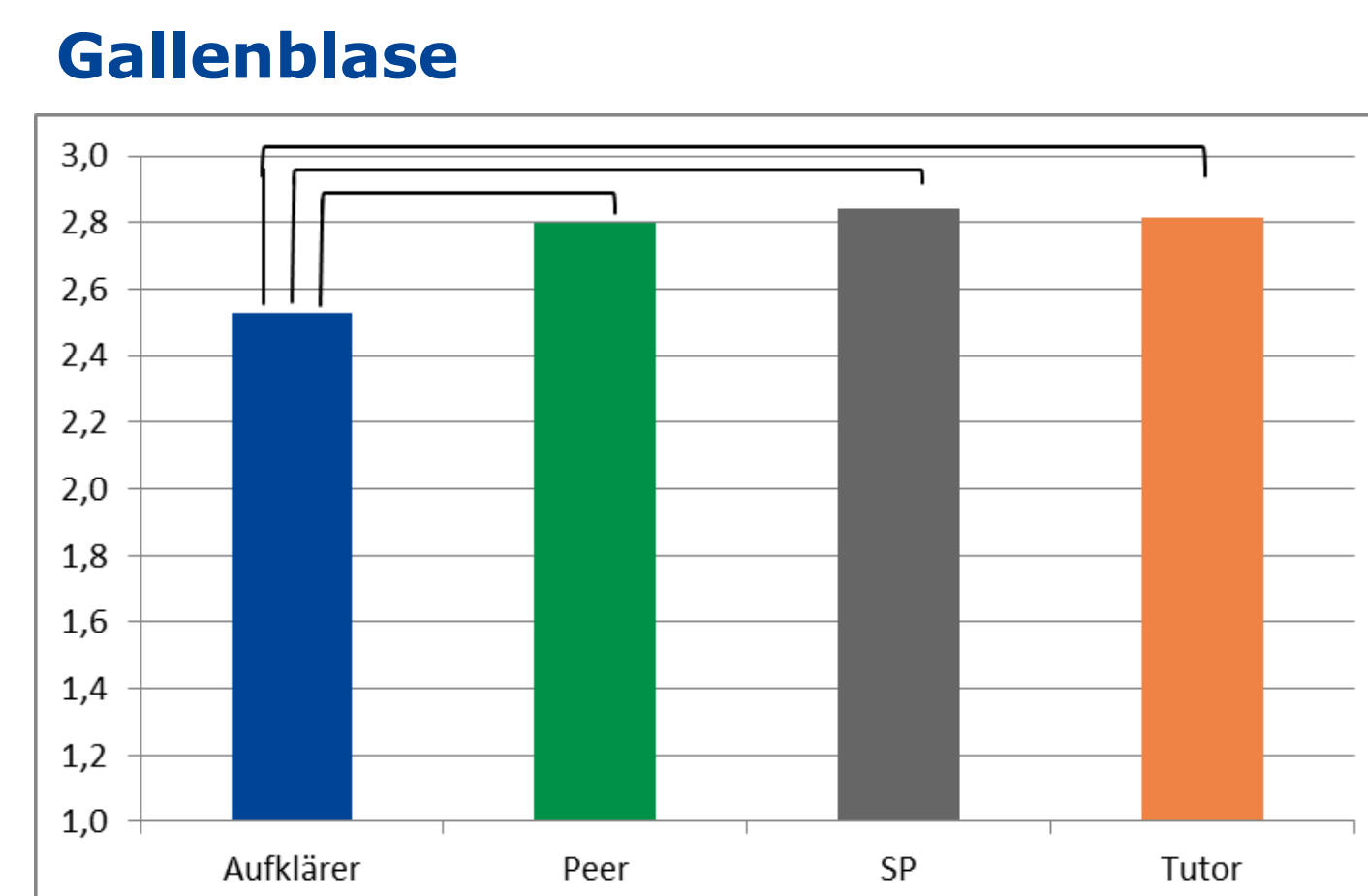
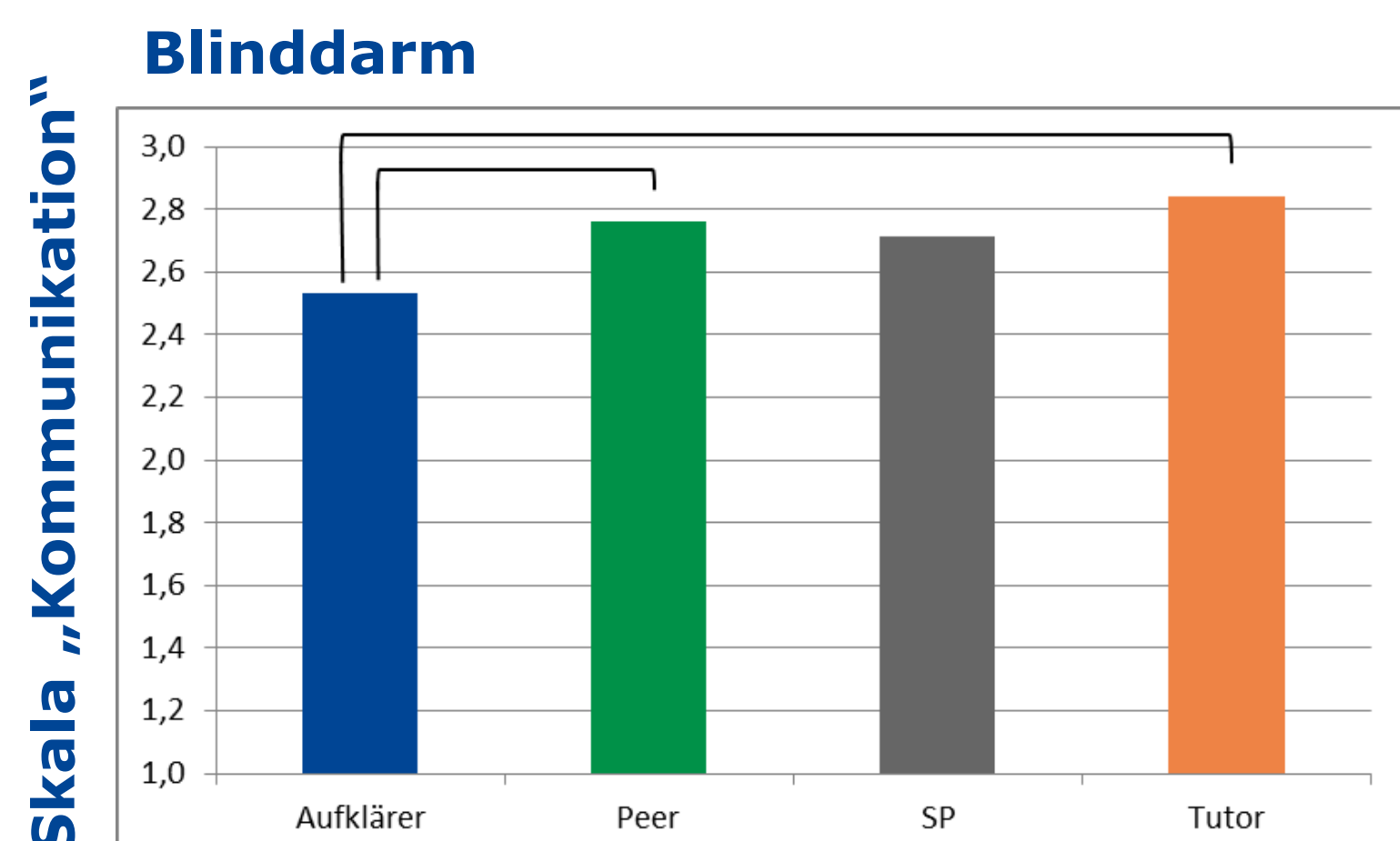
Ausschnitt aus einer Checkliste

Methoden

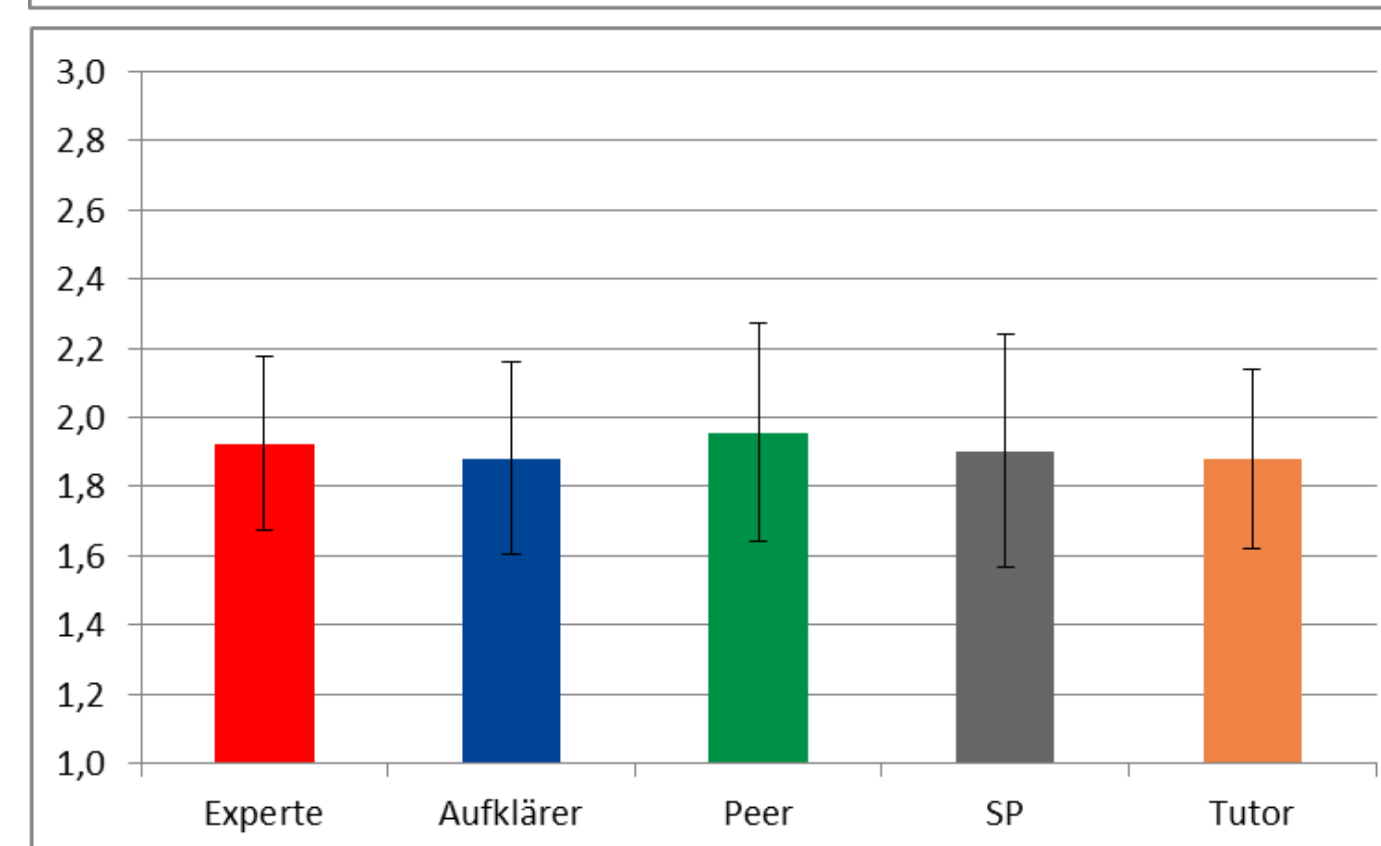
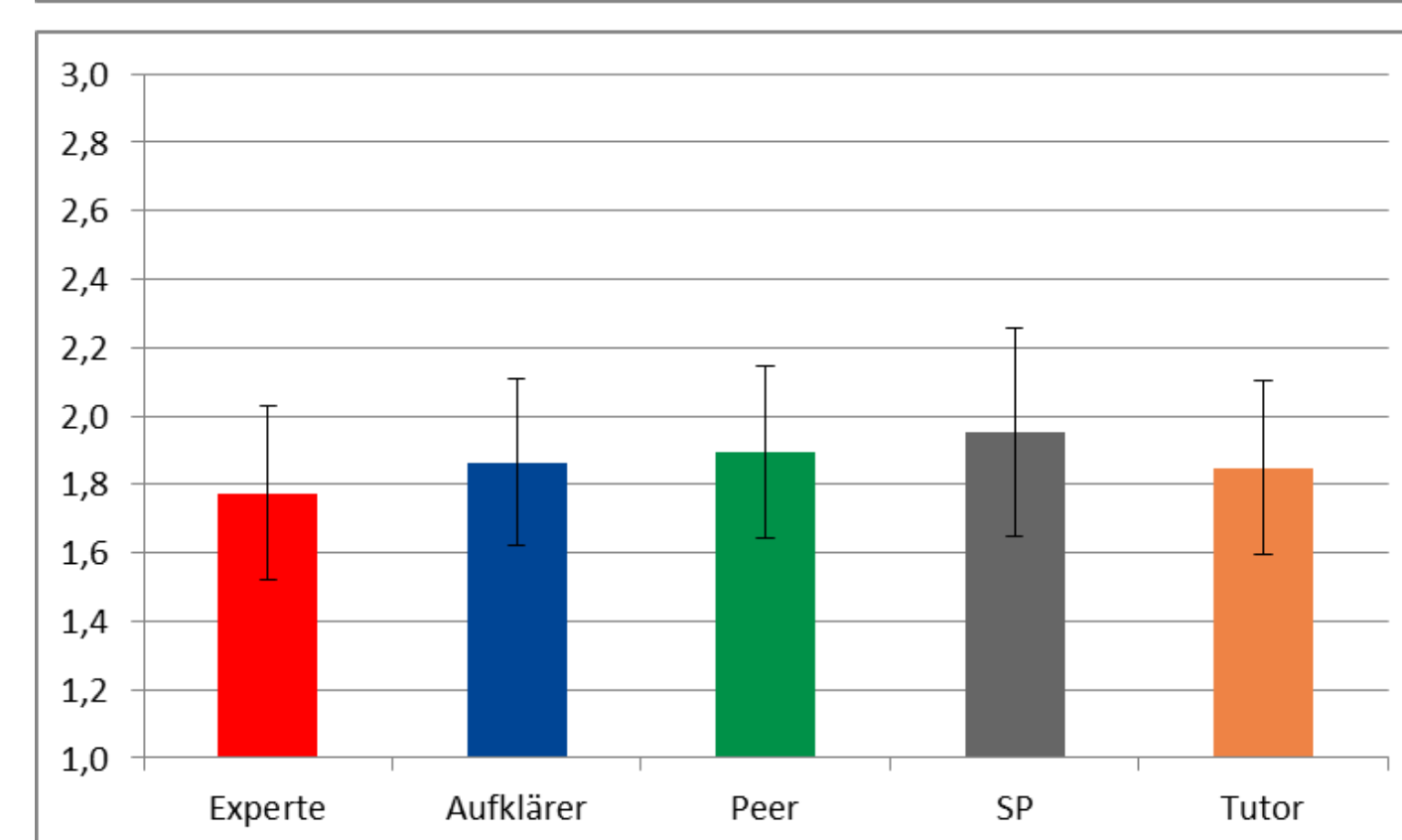
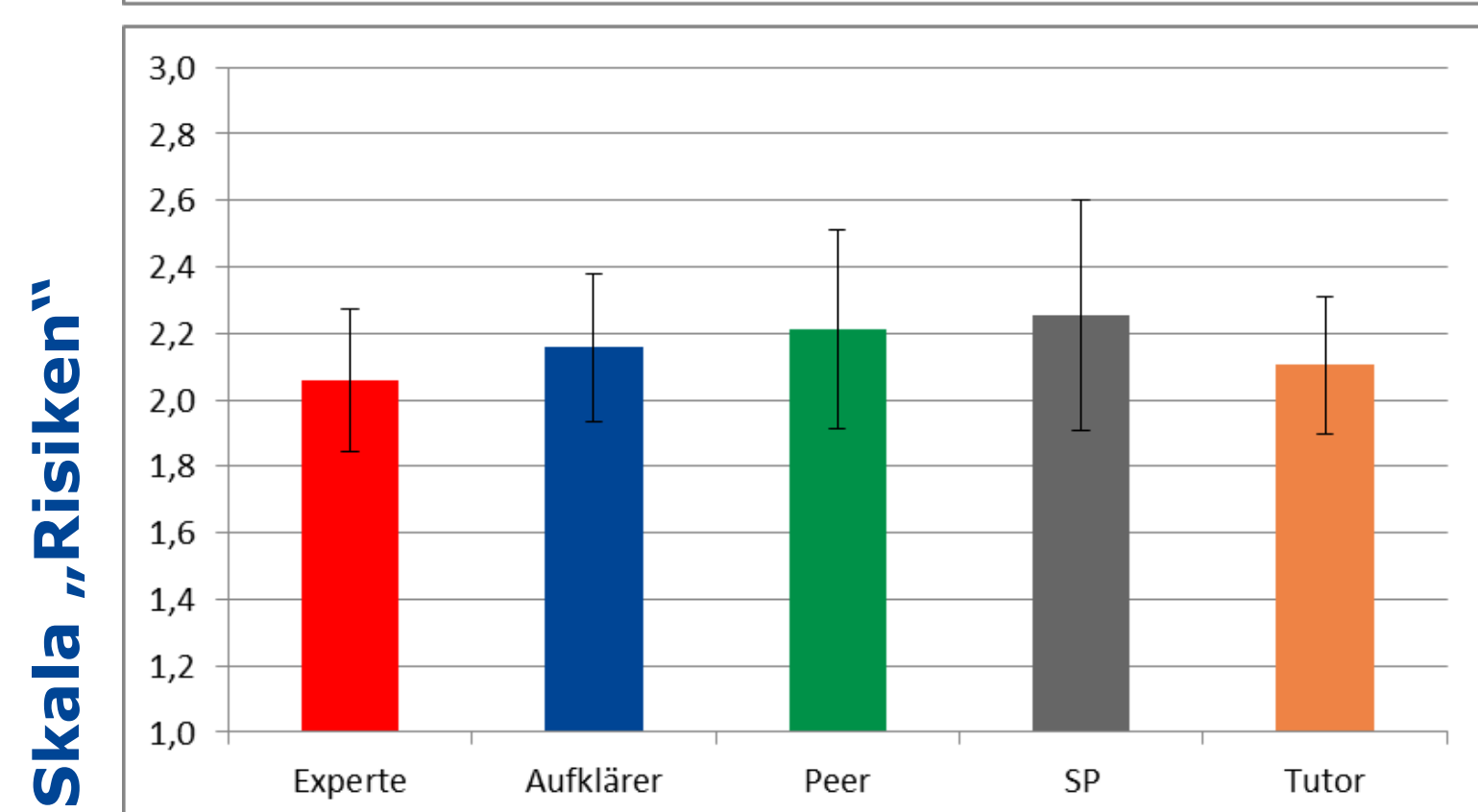
Die Vorbereitung auf das Kommunikationstraining erfolgte als technology-enhanced-learning, welches als eigener Kursraum über die eLearning-Plattform der Universität realisiert wurde (flipped classroom). Der Kurs beinhaltete ein Online-Modul und Video-Podcasts zu den Grundlagen der ärztlichen Aufklärung, dem Ablauf eines Aufklärungsgesprächs sowie Hintergrundinformationen zu den chirurgischen Fallbeispielen. Das Training am Präsenztermin fand in Kleingruppen von maximal sieben Studierenden statt, aus denen jeweils zwei für die Aufklärungsgespräche ausgelost wurden. Die Gespräche wurden auf Video aufgezeichnet. Anschließend füllten alle Feedbackgeber standardisierte Checklisten zur Bewertung des Aufklärungsgesprächs aus. Diese umfassten 11 Items zur kommunikativen Kompetenz und Interaktion mit den SP (Skala „Kommunikation und Interaktion“) sowie bis zu 20 Items zu den allgemeinen und speziellen Operationsrisiken (Skala „Risiken und Komplikationen“). Die Antwortoptionen reichten von 1 für „nicht erfüllt“ bis 3 für „voll erfüllt“. Zusätzlich wurde eine Gesamtnote (von 1 für „sehr gut“ bis 5 für „mangelhaft“) erhoben. Anhand der ausgefüllten Checklisten wurde den Aufklärenden eine mündliche Rückmeldung von allen Beteiligten (Tutor, Peers und SP) gegeben. Zudem dienten die aufgezeichneten Videos den Aufklärenden zur Selbstbewertung und dem Experten zur zeitversetzten Fremdbewertung.

Ergebnisse

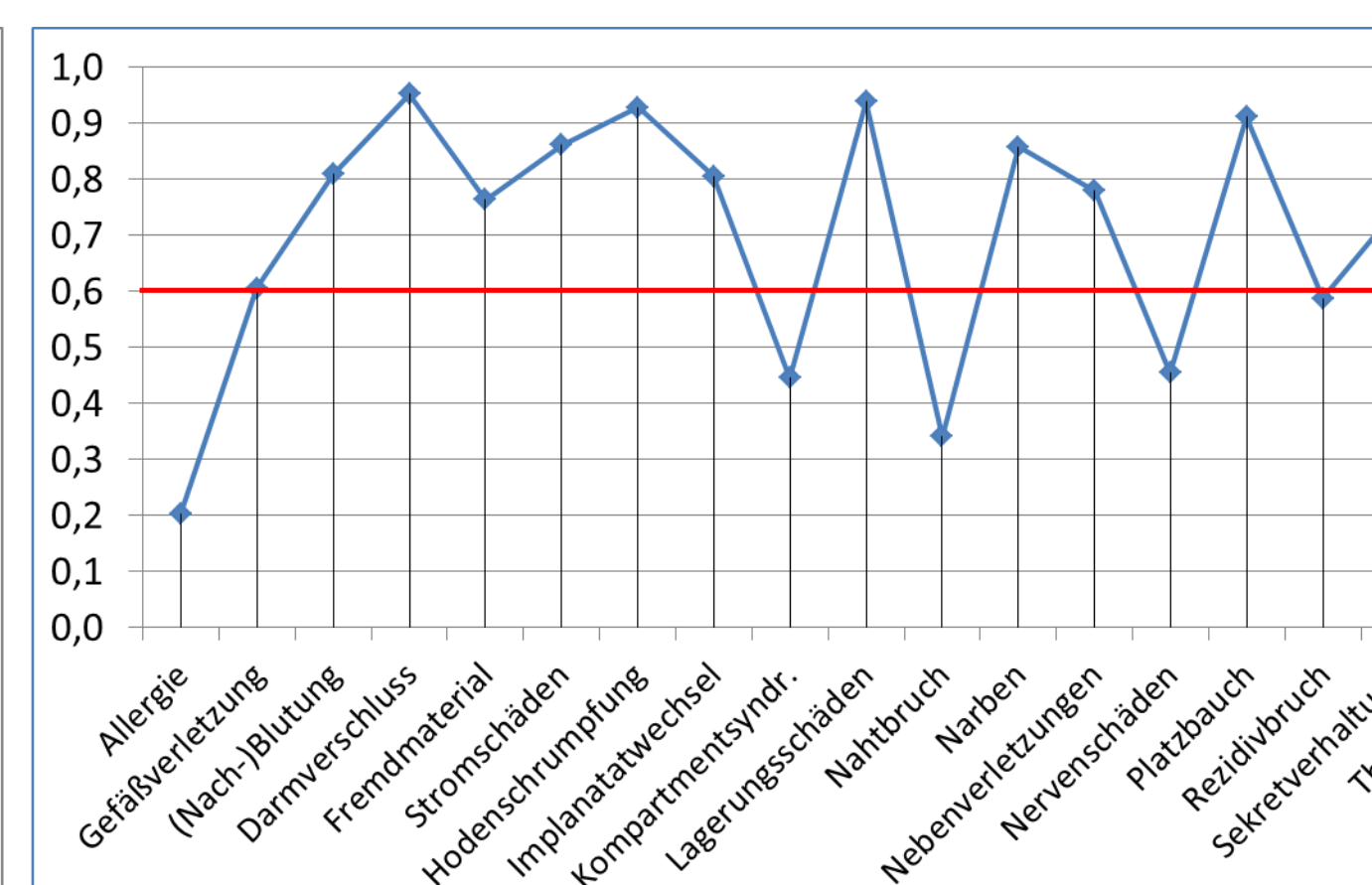
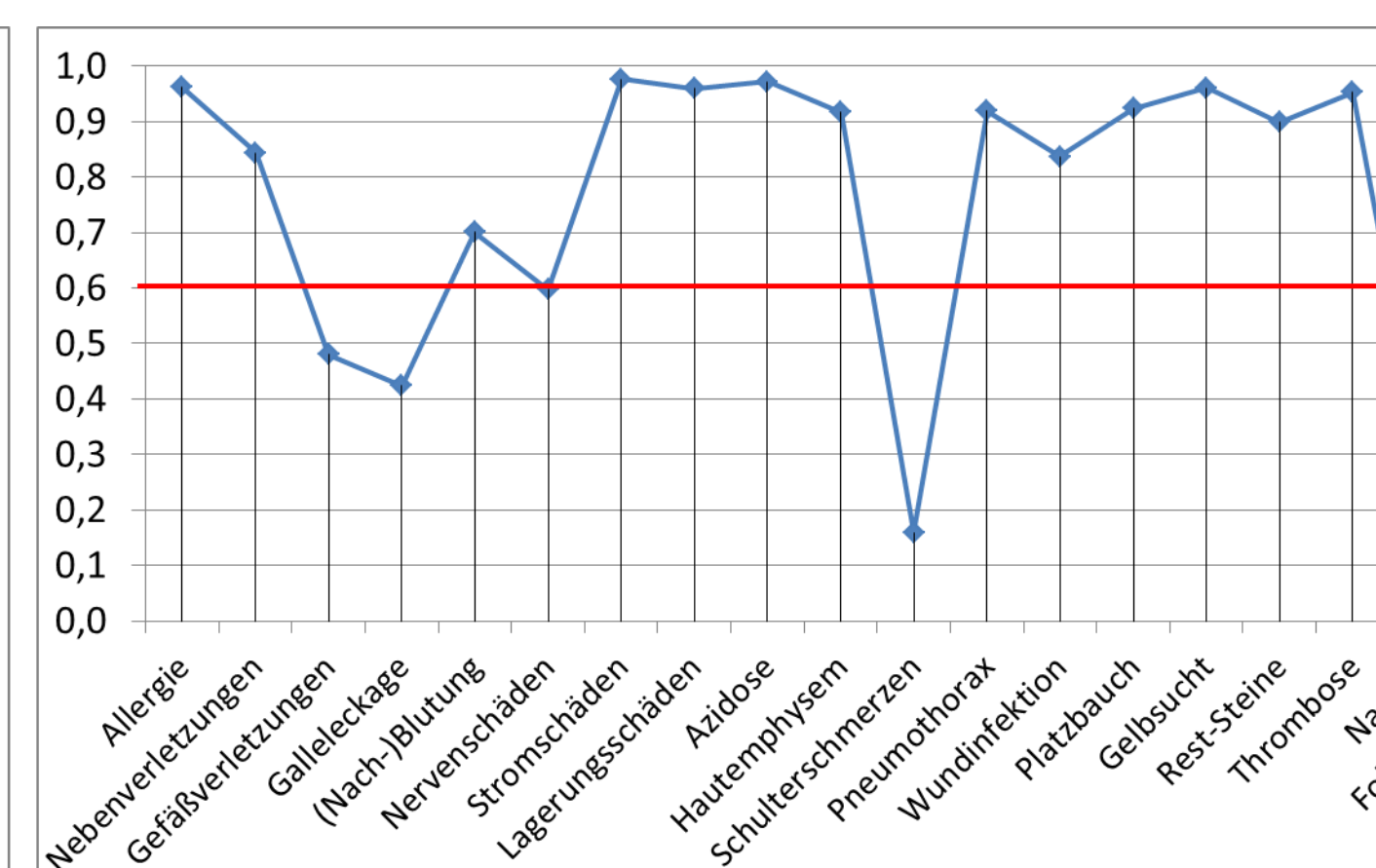
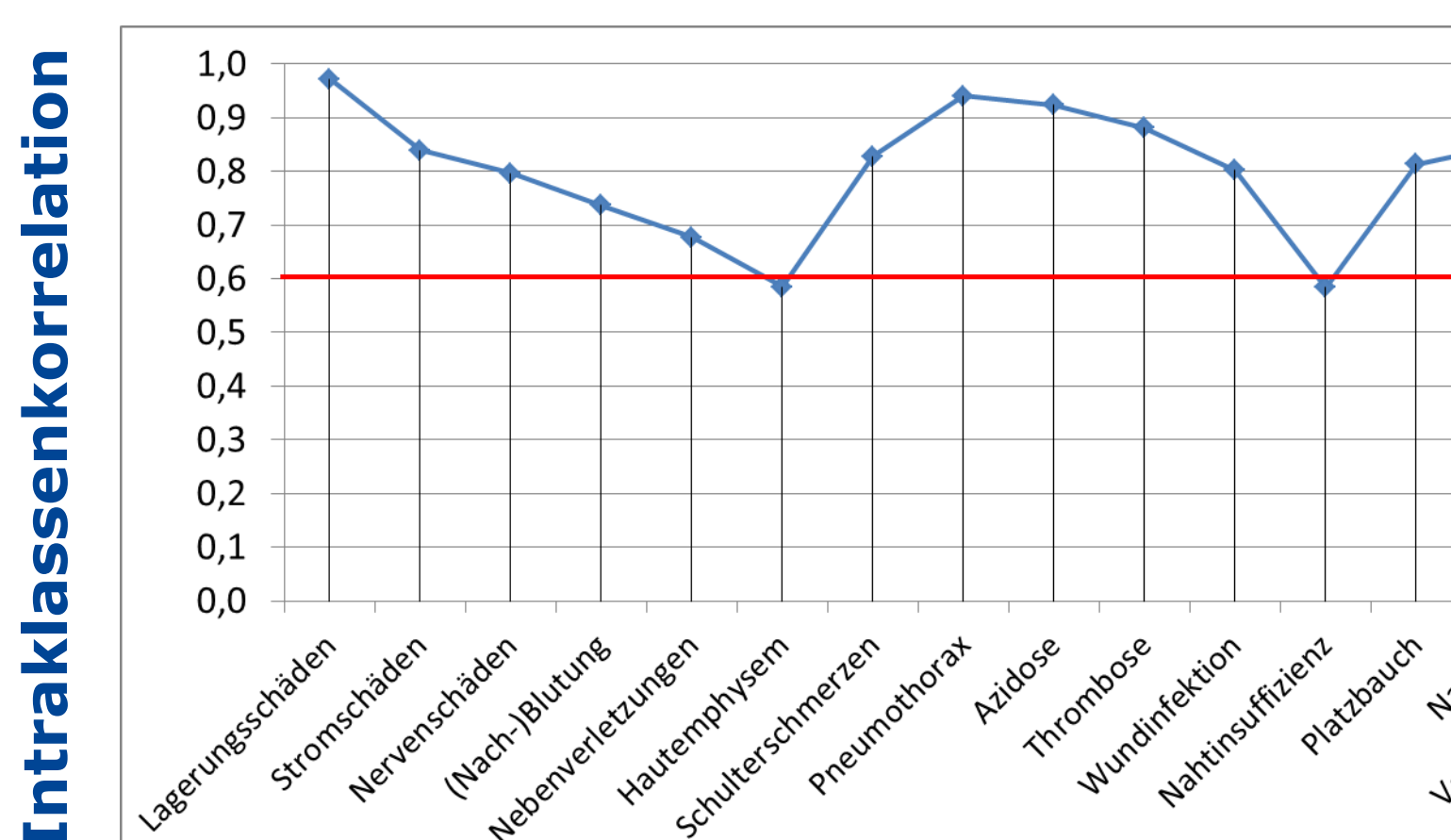
Es wurden 442 Checklisten von 179 Teilnehmenden zu drei verschiedenen Operationen (Blinddarm n=186; Gallenblase n=121; Leistenhernie n=135) ausgefüllt. Diese wurden mit der Software SPSS 24 statistisch ausgewertet (Deskriptives, Reliabilität, Mittelwertvergleiche, Beurteilerübereinstimmung). Signifikante Unterschiede (ANOVA) zwischen den Rückmeldungen zeigten sich bei der Skala „Kommunikation und Interaktion“, wobei die Aufklärenden sich selbst am strengsten bewerteten. Bei der Skala „Risiken und Komplikationen“ waren hingegen keine signifikanten Unterschiede zwischen den verschiedenen Feedbackgebern zu verzeichnen. Der Intraklassenkorrelationskoeffizient (ICC) identifizierte Items, die nicht von allen Feedbackgebern gleich aufgefasst wurden.



Mittelwerte der Rückmeldungen (ohne Experte) innerhalb der Skala „Kommunikation und Interaktion“ bei der Aufklärung zu Blinddarm, Gallenblase und Leistenhernie. Die verbindenden Klammern zeigen signifikante Unterschiede an ($p < 0,05$).



Mittelwerte und Standardabweichungen der Rückmeldungen (inkl. Experte) innerhalb der Skala „Risiken und Komplikationen“ bei der Aufklärung zu Blinddarm, Gallenblase und Leistenhernie. Es gibt keine signifikanten Unterschiede zwischen den Bewertern.



Beurteilerübereinstimmung auf Basis der Intraklassenkorrelation (ICC, unjustiert, 95%-KI) für die Items der Skala „Risiken und Komplikationen“ aus den Checklisten zu Blinddarm, Gallenblase und Leistenhernie. Trennlinie bei 0,6 zur Identifikation kritischer Items.

Zusammenfassung/Ausblick

Das chirurgische Aufklärungsgespräch lässt sich im Rahmen eines im Eigenstudium vorbereiteten und von studentischen Tutoren geleiteten Kommunikationstrainings üben. Die Checklisten als Bewertungs- und Feedbackgrundlage zeigen solide Itemkennwerte und Testgütekriterien. Die Unterschiede bei der Bewertung der kommunikativen Aspekte zeigen möglicherweise die verschiedenen Blickwinkel der Teilnehmenden in ihren unterschiedlichen Rollen auf. Es fällt hier auf, dass die Selbstbeurteilung am strengsten ausfällt. Die Beurteilerübereinstimmung hängt auch davon ab, wie die einzelnen Items fokussiert und inhaltlich aufgefasst werden (z.B. Interpretation des Items „Allergie/Unverträglichkeit“ im Kontext eines Anamnesegesprächs anstatt eines präoperativen Aufklärungsgesprächs). Bei insgesamt überwiegenden Übereinstimmungen im 360-Grad-Feedback kann der Rückmeldung durch SP oder Peers zukünftig ein höherer Stellenwert eingeräumt werden.

