

**#dghd18**

# **Report of Abstracts**

Abstract ID : 24

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

**Mantelabstract (für Diskurswerkstatt oder Symposium)**

**Abstract (für alle Formate)<br>Bitte vergessen Sie nicht<br> das Format unter<br>"Presentation type"<br> am Ende dieser<br>Seite anzugeben.**

**Hintergrund/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 Arzt (Experte) zu erhalten. Ziel der Studie war es, die Rückmeldungen des 360-Grad-Feedbacks miteinander zu vergleichen.

**Methoden/Material:** 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 Teilnehmende für die Aufklärungsgespräche ausgelost wurden. Die Gespräche wurden auf Video aufgezeichnet. Danach füllten alle Feedbackgeber standardisierte Checklisten zur Bewertung aus. Diese umfassten 11 Items zur kommunikativen Kompetenz und Interaktion mit den SP (Skala „Kommunikation und Interaktion“) sowie 20 Items zu den allgemeinen und speziellen Operationsrisiken (Skala „Risiken und Komplikationen“). Die Antwortoptionen reichten von eins für „nicht erfüllt“ bis drei für „voll erfüllt“. Zusätzlich wurde eine Gesamtnote (von eins für „sehr gut“ bis fünf für „mangelhaft“) erhoben. Anhand der ausgefüllten Checklisten wurde den Aufklärern eine mündliche Rückmeldung durch die verschiedenen Beteiligten (Tutoren, Peers und SP) gegeben. Zudem dienten die aufgezeichneten Videos den Aufklärenden zur Selbstbewertung und dem Experten zur zeitversetzten Fremdbewertung.

**Ergebnisse:** Insgesamt wurden 442 Checklisten von 179 Teilnehmenden zu drei verschiedenen Operationen (Leistenhernie n=135; Gallenblase n=121; Blinddarm n=186) ausgefüllt. Diese wurden mit Hilfe der Software SPSS 24 statistisch ausgewertet. Signifikante Unterschiede (ANOVA; Mehrfachvergleiche mit Bonferroni-Post-Hoc-Test) zwischen den Feedbacks zeigten sich hauptsächlich bei Items der Skala „Kommunikation und Interaktion“. Die Mittelwerte (M) dieser Skala sind bei den Aufklärern (M=2,52) signifikant niedriger als bei den Peers (M=2,77), Tutoren (M=2,79) oder SP (M=2,75). In den durchschnittlichen Bewertungen der Skala „Risiken und Komplikationen“ ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Bewertenden. Insgesamt fielen hier die Bewertungen mit Mittelwerten zwischen 1,94 und 2,04 etwas niedriger aus. Die interne Konsistenz der Checklisten für die drei Operationen erreichte bei der Skala „Kommunikation und Interaktion“ Werte für Cronbachs Alpha zwischen 0,52 und 0,71 sowie bei der Skala „Risiken und Komplikationen“ zwischen 0,57 und 0,71. Lediglich drei Items der Skala „Kommunikative Kompetenz und Interaktion“ wiesen eine Trennschärfe unter 0,2 auf, die Skala „Komplikationen und Risiken“ enthielt zehn Items (bei Betrachtung aller drei Checklisten mit jeweils 20 Items) mit Trennschärfen unter 0,2. Die Korrelationen der einzelnen Items der drei Checklisten mit der erhobenen

„Gesamtnote“ fiel bei den Items der Skala „Kommunikation und Interaktion“ höher aus als bei den Items zu „Risiken und Komplikationen“. Der Bewertungsvergleich mit den Checklistenresultaten des Experten steht aus.

**Schlussfolgerung/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 akzeptable 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. Bei insgesamt überwiegenden Übereinstimmungen im 360-Grad-Feedback kann der Rückmeldung durch SP oder Peers zukünftig ein höherer Stellenwert eingeräumt werden.

**3-5 Keywords (aus: Personalentwicklung,<br> Studiengangentwicklung,<br> Institutionalisation/<br>Strukturentwicklung, Organisations-<br>entwicklung, Bildungs-<br>politik, HD Praxis,<br>Fachdidaktik/Fachkultur, <br> HD Grundlagenforschung, <br>Angewandte Forschung, <br> Wertediskurs, Internationalisation,<br> Netzwerke, ggf. andere Schlüsselbegriffe)**

Medizindidaktik, kommunikative Kompetenz, flipped classroom, 360-Grad-Feedback

**Promovierendenforum: <br>Darstellung der Forschungsfrage**

**Promovierendenforum: <br>theoretischer Hintergrund**

**Promovierendenforum: <br>geplantes Untersuchungsdesign**

**Promovierendenforum: <br>zu erwartende Resultate**

**Promovierendenforum: <br>offene Fragen**

**Primary author(s) :** [REDACTED]

**Co-author(s) :** [REDACTED]

**Presenter(s) :** [REDACTED]

**Contribution Type :** Poster

**Status:** SUBMITTED

Submitted by [REDACTED] on **Friday 22 September 2017**