

Angebot 11: Wie treffe ich schwierige ärztliche Entscheidungen in der Notfall- und Intensivmedizin ?	
Verantwortlich	Dr. Golschan Asgarpur golschan.asgarpur@charite.de
Institut / Klinik	Klinik für Anästhesiologie m. S. op. Intensivmedizin, Campus Benjamin Franklin
Aufteilung / Termine	Donnerstags
<p>Die Studierenden werden kollektiv erarbeiten, dass diverse Fallkonstellationen in der klinischen Medizin nicht durch das einfache Befolgen algorithmischer Pfade lösbar sind. Anhand klassischer klinischer Probleme sollen für diese Fälle Lösungskorridore erarbeitet werden, wobei durchaus auch kontroverse Positionen bestehen bleiben können. Dabei sollen Patienten- und Arzt-Perspektive, sowie der gesellschaftliche Handlungskontext berücksichtigt werden. Ziel ist die aktive Diskussion der verschiedenen Interessen / Handlungs- und Beratungsstrategien unter Ausloten der entsprechenden Rahmenbedingungen. Am Ende könnte ein Leitfaden stehen, der das Vorgehen in entsprechenden Lagen modellhaft beschreibt. Auf aktuelle Modelle des ärztlichen Selbstverständnisses wird eingegangen (z.B. „CanMEDS“ roles).</p> <p>Aus folgenden Unterrichtseinheiten / Ausgangs-Fällen erfolgt die Planung: Einführung, Planung der Seminarabfolge Abhängigkeitsverhältnis zwischen Patient/in und Ärztin/Arzt am Bsp der Einwilligung in eine Anästhesie: Ist eine 16-jährige Patientin einwilligungsfähig in einen relativen Notfalleingriff (Erziehungsberechtigte nicht erreichbar)? Patientenautonomie: Notfallmedizinischer Patient nach notärztlicher Behandlung einer schweren Hypoglykämie verweigert die Krankenhaus-Einweisung Patientenautonomie in (teilweise) geregelten Handlungsfeldern: Transfusionsentscheidung bei einem/r Zeugen/in Jehovas (geplant mit Vertreter der JW) Indikation von intensivmedizinischen Therapie- eskalationen: Entscheidung zur Beatmung bei einem Patienten mit fortgeschrittenem hochmalignem Hirn-TM mit massiver Einblutung (i.d. Notaufnahme) Patientenautonomie: Notfallpatient mit schwerem Asthmaanfall lehnt die Sauerstoffgabe ab Zwischenbilanz: können an dieser Stelle schon allgemeine Aussagen getroffen werden? Entscheidungen in unsicheren Situationen: Wann beginnt man eine Reanimation (nicht)? Allgemein- vs. Individualinteresse: Forschungsvorhaben an nicht einwilligungsfähigen Patienten (z.B. im Rahmen der Reanimation), geplant mit Vertreterin der Ethikkommission (Inter-)Professionalität: Besuch einer Ethikkonferenz auf einer Intensivstation (Exkursion CBF) Ethische Dimension einer intensivmedizinischen Behandlung anhand der Behandlungsstrategie für eine senile Demenz-Patientin mit (beatmungspflichtigem) Lungenödem Braucht ein guter Arzt Weisheit?</p>	

<p>Allgemein- vs. Individualinteresse am Bsp. eines Angehörigengesprächs über die eventuelle Einwilligung zur Organentnahme bei Pat. mit Hirntod</p> <p>Beziehung von Eingriffsumfang und physiologischen Reserven am Bsp. einer OP-Planung für einen großen chirurgischen Tumor-Eingriff bei fortgeschrittener arterieller Verschlusskrankheit</p> <p>Reflexion/Diskussion der Kernthesen im Gruppen-puzzle, Konzeption einer Abschlusspräsentation ggf. einer zusammenfassenden Handlungsmaxime</p>	
<p>Darstellung des Bezugs zu den „Prinzipien von GÄDH“ (übergeordnete Lernziele)</p>	<p>An den verschiedenen Kasuistiken wird jeweils exemplarisch die Kernthese beleuchtet, dass sich zur Lösung von Entscheidungsdilemmata die systematische Betrachtung aller am Prozess beteiligten Handelnden eignet. Damit können Handlungskorridore erschlossen werden, die den Ambiguitätsgrad vermindern. Die Studierenden sollen in dieser Veranstaltung üben, problembezogen verschiedene Denk- und Handlungskonzepte zu entwickeln. Damit sollen die Wechselwirkungen zwischen medizinischem Wissen und Können einerseits und ethischen und rechtlichen Grundwerten andererseits deutlich werden.</p> <p>Ethische und philosophische Grundlagen des ärztlichen Denkens und Handelns werden exemplarisch nachvollzogen und reflektiert, wodurch die Studierenden zu einem sensiblen und verantwortungsvollen Umgang mit unterschiedlichen Perspektiven auf Gesundheit, Krankheit und Kranksein befähigt werden sollen. Damit wird auch veranschaulicht, dass das naturwissenschaftliche Konzept der Medizin nur einen begrenzten Zugang zu Krankheit und Heilung ermöglicht.</p>
<p>Feinlernziele</p>	<p>Am Ende der Veranstaltung sollen die Studierenden in der Lage sein ...</p> <ul style="list-style-type: none"> • eine eigene Position zu einem gegebenen medizinischen Problem zu entwickeln und mündlich in strukturierter Form darzulegen • eine kritische Distanz zu ihrer eigenen Position zu entwickeln, indem auch gegensätzliche Argumentationen akzeptiert werden können • eine Diskussion aus Sicht der beteiligten Perspektiven mündlich in ihren Grundzügen zusammenzufassen • eine schriftliche Reflexion eines diskursiven Prozesses anzufertigen (z.B. ein Diskussionsprotokoll)
<p>Empfohlen zur Vorbereitung</p>	<p>Keine dezidierten Empfehlungen</p>
<p>Form der Leistungskontrolle</p>	<p>Jeder Studierende soll einen schriftlichen Beitrag zu einer gemeinsamen Abschlussarbeit leisten (Umfang ca. 3 Seiten, Arial 11pt, 1,5 zeilig). Über die Aufgabenverteilung entscheidet die Gruppe der Studierenden selbstständig.</p>

	<p>Über die ausreichende Qualität der Arbeit entscheidet der Lehrverantwortliche.</p> <p>Mögliche Formate sind: Diskussions-/Ergebnisprotokoll, schriftliche Reflexion, schriftliches Konzept für eine Unterrichtseinheit, Erarbeitung eines fachlichen oder reflektiven Impulses</p>
--	---