



Studium Humanmedizin

Kurs Gesprächsführung

REFERATE

Themen:

1. Kommunikation auf der Intensivstation / in der Notfallmedizin
2. Compliance und Adhärenz steigern
3. Gespräche über Suizidalität
4. Interprofessionelle Kommunikation
5. Selbstfürsorge im Studium und im klinischen Alltag

Allgemeine Infos zum Referat:

Ausarbeitung zu vorgegebenem Thema (im Kurs und zu Hause) 4 Studierende pro Referat (bei 22 TN gibt es 2 Referate zu fünf)	
10 min Präsentation der wichtigsten Inhalte	10 min interaktives Element zum Thema
<ul style="list-style-type: none">– ANALOGE Ergebnispräsentation mit Visualisierung– z.B. auf Flipchartpapier, Karteikarten etc. herausarbeiten: Wo liegt die Relevanz für die spätere ärztliche Tätigkeit?	<ul style="list-style-type: none">– z.B. Quizfragen, Film, Übungen, Rollenspiele, Diskussionsfragen, etc.– digitale Medien sind erlaubt

Ablauf:

Wann?	Was?
T1	Themen- und Gruppenzuordnung Ausgabe der Quellen + Leitfragen
Hausaufgabe	Quellen finden / evtl. weitere Quellen suchen erste Ideen für Präsentation überlegen
T2	Arbeit am Referatsthema in Kleingruppen (ca. 45-60 Minuten) <ul style="list-style-type: none">– Quellenarbeit– Grobkonzept und Idee für Präsentation und interaktiven Teil erarbeiten– Aufgaben innerhalb der Referatsgruppe aufteilen
T4 + T6	Ergebnispräsentation: <ol style="list-style-type: none">1. analoge Präsentation zum Thema (10 min, z.B. Flipchart)2. interaktiver Teil zum Thema (10 min)3. Diskussion (10 min)

Quellen:

Kommunikation auf der Intensivstation / in der Notfallmedizin

1. Jöbges S (2022). Kommunikation mit Patientinnen auf der Intensivstation. Med Klin Intensivmed Notfmed 117: 595–599. Link: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00063-022-00957-x>
2. Deffner T (2022). Psychosoziale Angehörigenversorgung: Rahmenkonzept für Intensivstationen. Med Klin Intensivmed Notfmed 117:600-6. Link: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00063-022-00966-w#citeas>
3. Jünger J (2018). Ärztliche Kommunikation. Stuttgart: Schattauer. Kapitel 5.4.2 „Eine Notfallanamnese durchführen: So geht’s! S. 154-157
4. **Zusatz:** Krotsetis S et al. (2022). Das Intensivtagebuch – ein kommunikativer Brückenschlag. Med Klin Intensivmed Notfmed 117:607-11. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00063-022-00967-9#Abs1>
5. **Zusatz:** Karlsen MW, Ølnes MA, Heyn LG (2019). Communication with patients in intensive care units: a scoping review. Nurs Crit Care 24(3):115-131.

Compliance und Adhärenz steigern

1. von Campenhausen J (2020). Ärztliche Kommunikation für Medizinstudierende. Berlin: Springer. Kapitel 5 „Mitmachen: Compliance und Adhärenz“ S. 45-56
2. Jünger J (2018). Ärztliche Kommunikation. Stuttgart: Schattauer. Kapitel 14.1 „Mir schmeckt’s halt nicht so gut – Gesprächsführung mit nicht-adhärenenten Patientinnen“ S. 357-361
3. Schweickhardt A & Fritzsche K (2016). Kursbuch ärztliche Kommunikation. Köln: Deutscher Ärzteverlag. Kapitel 10 „Informieren und Motivieren im Beratungs-gespräch“ S. 115-124; Kapitel 20 „Pat. mit Complianceproblemen“ S. 211-219
4. **Zusatz:** Zolnieriek KB, Dimatteo MR (2009). Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis. Med Care 47: 826-34. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2728700/>
5. **Zusatz:** Duffy EY et al. (2021). Communication approaches to enhance patient motivation and adherence in disease prevention. Clin Cardiol 44:1199-07. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/clc.23555>

Gespräche über Suizidalität

1. Blumenthal S (2024). Suizidalität – ein psychiatrischer Notfall in der Praxis. Dtsch Med Wochenschr 149:255-260. Link: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/a-2229-8130.pdf>
2. Teismann T et al. (2019). Risikoabschätzung bei suizidalen Patienten: Geht das überhaupt? Verhaltens-therapie 29:80-4. Link: [Risikoabschätzung bei suizidalen Patienten: Geht das überhaupt?](#)
3. Teismann T & Friedrich S. Risikoabschätzung und Diagnostik, In: Suizidales Erleben und Verhalten – Ein Handbuch. Hrsg. Teismann, Forkmann & Glaesmer, S. 115-120 (erhältlich über Dozent:innen).

Interprofessionelle Kommunikation

1. von Campenhausen J (2020). „Ärztliche Kommunikation für Medizinstudierende“. Berlin: Springer. Kap. 16, Interprofessionelle Kommunikation S. 157-168
2. Jünger J (2018). „Ärztliche Kommunikation“, Stuttgart: Schattauer. Kap.9.5, T.E.A.M., S. 230 – 234
3. Böll, B et al. (2022). Interdisziplinäre und interprofessionelle Kommunikation im Team. Medizinische Klinik, Intensivmedizin und Notfallmedizin. 117:588-594.
4. Antoni, C (2010). Interprofessionelle Teamarbeit im Gesundheitsbereich. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen.104: 18-24
5. **Zusatz:** [Lehrvideo Interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen - YouTube](#)

Selbstfürsorge im klinischen Alltag

1. von Campenhausen J (2020). Ärztliche Kommunikation für Medizinstudierende. Berlin: Springer. Kapitel 14.1 und 14.2 „Ärzte sind auch Menschen“ S. 135-139
2. Kötter T. Ansatzpunkte für Resilienzförderung im Medizinstudium – Was hält angehende Ärztinnen und Ärzte gesund? Aktuelle Urol. 2019; 50(2):190-194. DOI: 10.1055/a-0834-5954.
3. Afshar K et al. (2020). Selbstfürsorge schon im Studium. Deutsches Ärzteblatt 117(49): 2405-2406.
4. Richter-Kuhlmann E. Selbstfürsorge kommt zu kurz. Deutsches Ärzteblatt 2019. Spezial 122: 4-7.
5. Voltmer E et al. Gesund durchs Medizinstudium. Deutsches Ärzteblatt 2015. 112(35-36): 1414-1416
6. McConville J et al. (2017). Mindfulness Training for Health Profession Students - The Effect of Mindfulness Training on Psychological Well-Being, Learning and Clinical Performance of Health Professional Students. EXPLORE 13(1): 26-45. DOI: 10.1016/j.explore.2016.10.002.
7. **Zusatz:** Weniger M. Selbstreflexion: Schlüssel zu mehr Kompetenz ... Deutsches Ärzteblatt 2024.16.
8. **Zusatz:** Slonim J, Kienhuis M, Di BM, Reece J. The relationships among self-care, dispositional mindfulness, and psychological distress in medical students. Medical education online 2015. 20: 27924.