

1. Klinisches Studienjahr (5. Semester)
QSB 2 – Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin
(Block 3 – Dr. König)

Teil 1: Das Stethoskop

Objektquelle: Holzstethoskop

Bildquelle:

Théobald Chartran: Laënnec à l'hôpital Necker ausculte un phtisique devant ses élèves (1816)

Textquelle: Théophile Laennec: Abhandlungen von den Krankheiten der Lungen und des Herzens und der mittelbaren Auscultation als eines Mittels zu ihrer Erkenntniß (1832), dt. Übersetzung (Auszug).

a) Wissen

Die Studierenden sollen:

Die Distanzzonen mit den in Mitteleuropa üblichen Entfernungen definieren können (Proxemik).

Situationen benennen können, bei denen Distanzzonen unterschritten werden (dürfen).

Die Methoden des Abhörens vor der Entwicklung des Stethoskops kennen.

Den Erfinder des Stethoskops, den Prototyp sowie die näheren Umstände der Erfindung kennen.

Den soziokulturellen Kontext der Entdeckung und Entwicklung des Stethoskops kennen.

Die Weiterentwicklungen des Stethoskops, seines Benutzungskontexts und seiner Anwendungsgebiete im 19. Jahrhundert kennen.

Ein Holzstethoskop richtig anwenden können.

Möglichkeiten therapeutischer Maßnahmen zu Beginn des 19. Jahrhunderts kennen.

Die sozialen Aufgaben des Krankenhauses im frühen 19. Jahrhundert kennen.

b) Verstehen

Die Studierenden sollen:

Die Legitimierung des Unterschreitens von Distanzzonen erklären können.

Die Anwendungsweise eines Holzstethoskops begründen können.

Die Grenzen der therapeutischen Maßnahmen zu Beginn des 19. Jahrhunderts einschätzen können.

Die Entwicklung des Stethoskops in die allgemeine Entwicklung der „klinischen Medizin“ einordnen können.

Die soziale Stellung des Arztes zu Beginn des 19. Jahrhunderts in verschiedenen Kontexten beschreiben, mit der heutigen vergleichen und die Unterschiede begründen können.

Methoden der klinischen Forschung im 19. Jahrhundert mit den sozialen Aufgaben des Krankenhauses in Beziehung setzen können.

Unterschiede zwischen klinischer Forschung im 19. Jahrhundert und heute erkennen.

Verstehen, dass sich aus einem wahrgenommenen Befund (Semiotik) nicht automatisch eine Diagnose im heutigen Sinn ergibt.

c) Analysieren und Beurteilen

Die Studierenden sollen:

Eine historische Text- und Bildquelle interpretieren können.

Erkennen, dass für die Entwicklung und Akzeptanz von Geräten nicht nur medizinische Fragestellungen und Notwendigkeiten, sondern auch soziokulturelle Umstände von Bedeutung sind.

Die soziale Stellung von Arzt und Patient mit dem Arzt-Patient-Verhältnis in Beziehung setzen können.

Die sozialen Aufgaben des Krankenhauses im 19. Jahrhundert mit dem Arzt-Patient-Verhältnis in Beziehung setzen können.

Das Arzt-Patient-Verhältnis als kontextabhängiges Machtverhältnis verstehen.

Den praktischen Nutzen des Stethoskops in Geschichte und Gegenwart bewerten.

Darüber reflektieren, inwiefern der Einsatz von Geräten den Status des Arztes verändert hat.

Darüber reflektieren, weshalb das Stethoskop zum ärztlichen Statussymbol werden konnte.

Darüber nachdenken, wie man von semiotischen Eindrücken zu Diagnosen im modernen Sinn gelangen kann.

Darüber nachdenken, inwiefern sich Diagnostik und therapeutische Möglichkeiten mit unterschiedlichen Geschwindigkeiten entwickelt haben.

Darüber nachdenken, dass die Bewertungsmaßstäbe für ärztliches Handeln vom historischen Kontext abhängen und sich verändern können.