

Klinische Herzuntersuchung: Wie gut sind wir?

a -- Vukanovic-Criley JM, Criley St, Warde CM et al. Competency in cardiac examination skills in medical students, trainees, physicians, and faculty: a multicenter study. Arch Intern Med 2006 (27. März); 166: 610-6

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Arbeitszeitreduktion der Auszubildenden, kürzere Aufenthaltsdauer der Kranken im Spital, Ungenauigkeit der Befunde, wenig kompetente Lehrpersonen, Desinteresse der Spezialistinnen und Spezialisten und vieles mehr scheinen zum Verlust der klinischen Fertigkeiten bei den jüngeren Ärztinnen und Ärzten zu führen. Eine Echokardiographie zu bestellen ist eben schneller gemacht als ein Herz untersucht. Zudem wird ein Echo-Resultat von den Vorgesetzten auch eher akzeptiert.

Die Studienverantwortlichen entwickelten ein Verfahren, mit dem sie klinische Fertigkeiten bei der Herzuntersuchung von den Kenntnissen der Physiologie über Inspektion und Auskultation bis zur Integration der Befunde testen konnten. 860 Testpersonen wurden ausgewählt; die Resultate waren überraschend: Studierende im 4. Studienjahr, Assistenzärztinnen und -ärzte der Inneren Medizin und der «Family Medicine», im klinischen Lehrbetrieb Stehende und Praktizierende unterschieden sich nicht signifikant voneinander. Einzig Studierende der unteren Semester erreichten niedrigere, die kardiologischen Assistentinnen und Assistenten höhere Werte. Bei diesen beiden Gruppen zeigte sich auch eine positive Lernkurve über die Jahre.

Die Interpretation dieser Resultate ist nicht einfach und kratzt am Selbstverständnis! Natürlich lässt sich immer fragen, ob die Testanordnung tatsächlich das misst, was wichtig ist. Aber es wurde sicher versucht, nicht nur die Auskultation, sondern den ganzen Prozess der Befundaufnahme und -integration einzubeziehen. Klar gezeigt wurde, dass «Erfahrung» allein nicht genügt. Stetes Üben, Einbeziehen aller Sinne (Inspektion, Palpation, Auskultation) und Interpretieren unter Mitverwertung allen Wissens (aus Anamnese und Pathophysiologie) scheint wichtig. Die Resultate dieser Studie sollten nicht dazu verführen, weniger klinisch zu untersuchen, im Gegenteil, sie sollen Ansporn sein, vermehrt zu üben, denn nur eine gute klinische Vorarbeit führt zu einer guten Weiterabklärung.

Zusammengefasst von Renato L. Galeazzi