

OSCE-Stationen für den Vorklinischen Untersuchungskurs

Auf den Folgenden Seiten finden Sie die möglichen Aufgabenstellungen für den Mini-OSCE an Ihrem letzten Kurstag. Sie erhalten dabei per Los 1 oder 2 Aufgaben zugeteilt und sollen den gefragten Untersuchungsgang demonstrieren.

Checkliste HNO

Aufgabe: Fragen Sie nach wichtigen Beschwerden im Mundhöhlenbereich, untersuchen Sie die Mundhöhle, benennen Sie die untersuchten Strukturen und beschreiben Sie den (Normal)Befund!

- ☐ Schmerzen abgefragt
- ☐ Schluckbeschwerden abgefragt
- ☐ Heiserkeit abgefragt
- ☐ Untersuchung im Sitzen, sich gegenüberstehend, Benutzung von Spatel und Lichtquelle
- ☐ Zahnstatus benannt (Pflegezustand, Vollständigkeit, Zahnersatz)
- ☐ Zunge rausstrecken lassen?
- ☐ Zunge beschrieben (Farbe, Feuchtigkeit, Auflagerungen)
- ☐ Wangenschleimhaut, Zahnfleisch beschrieben (Feuchtigkeit, Farbe, Pigmentierung, Auflagerungen, Wunden, Erosionen, Aphten, Entzündung)
- ☐ Mündung des Parotisgangs identifiziert (Austritt von Sekret bei Parotisdruk)
- ☐ Einsicht in den Pharynx genommen („A“-Sagen lassen)
- ☐ Vorhandensein der Tonsillen genannt
- ☐ Größe, Form, Farbe und Oberflächenstruktur der Tonsillen genannt

Aufgabe: Untersuchen Sie das äußere Ohr, den Gehörgang und das Trommelfell, beschreiben Sie die Befunde und fertigen Sie eine Skizze des Befundes am Trommelfell an (es genügt die Untersuchung eines Ohres!)

- ☐ Inspektion der Ohrmuschel und äußeren Gehörgang (Verletzung, Rötung, Schwellung, Sekretion)
- ☐ Tragusdruckschmerz geprüft
- ☐ Mastoidklopfschmerz geprüft
- ☐ Korrekte Sitzposition zur Otoskopie
- ☐ Korrekte Trichtergröße gewählt
- ☐ korrekte Haltung des Ohrenspiegels und des Ohrs (Zug an der Ohrmuschel)
- ☐ Gehörgang beschrieben (Rötung, Schwellung, Verlegung)
- ☐ Trommelfelleinsicht beschrieben (komplett oder nicht)
- ☐ Intaktheit des Trommelfells
- ☐ Farbe des Trommelfells beschrieben
- ☐ Lichtreflex im vorderen unteren Quadranten gezeichnet
- ☐ Hammerstiel vom zentralen Umbo nach vorne oben ziehend gezeichnet

Checkliste Untersuchung der Lunge

Aufgabe: Auskultieren Sie die Lunge vollständig und beschreiben Sie den (Normal)Befund!

- ☐ Sitzende Position des Probanden
- ☐ Stethoskop korrekt an den Ohren aufgesetzt
- ☐ Auskultation mittels Membran
- ☐ Proband mit offenem Mund, normale Atemfrequenz und tiefen Atemzügen atmen lassen
- ☐ Auskultation im Seitenvergleich
- ☐ Auskultationspunkte:
 - o Ventral unterhalb der Klavikula
 - o Über der Lungenspitze (oberhalb der Clavicula)
 - o Dorsal apikal (paravertebral)
 - o Dorsal Mittelfeld (paravertebral)
 - o Dorsal caudal (paravertebral) bis
 - o Lateral
- ☐ Beschreibung des Befundes (i.d.R.)
 - o Seitengleich
 - o Vesikulär
 - o Lautstärke / keine Abschwächung
 - o Keine Nebengeräusche

Aufgabe: Inspizieren und perkutieren Sie Thorax/Lunge und beschreiben Sie den (Normal)Befund!

- ☐ Sitzende Position des Probanden
- ☐ Beschreibung der Atemfrequenz und des Atemmusters
- ☐ Beschreibung der Form und Symmetrie des Brustkorbes, ggf. von Narben
- ☐ Beschreibung der Atemexkursion (Symmetrie, Verhältnis Inspiration/Expiration)
- ☐ Untersuchung auf Schmerzhaftigkeit der Thoraxwand
- ☐ Untersuchung im Seitenvergleich
- ☐ Stimmfremitus geprüft
- ☐ Korrekte Handhaltung bei der Lungenperkussion (z.B. lockeres Anschlagen)
- ☐ Perkussion ventral, apikal, dorsal und lateral durchgeführt
- ☐ Lungengrenzen (z.B. rechts höher als links) bestimmt
- ☐ Lungen- bzw. Zwerchfellverschieblichkeit geprüft

Aufgabe: Erkennen Sie die vorgespielten Auskultationsgeräusche!

- ☐ Vesikuläres Atemgeräusch
- ☐ Giemen/Brummen
- ☐ Verlängertes Expirium
- ☐ Rasselgeräusch durch Sekret in den Atemwegen (grob)
- ☐ Rasselgeräusch durch Flüssigkeit in den kleinen Atemwegen (feucht, fein)

Checkliste Neurologische Untersuchung

Aufgabe: Prüfen Sie 3 Muskeleigenreflexe und ein Pyramidenbahnzeichen!

- ☐ PSR, ASR, BSR
 - o Entspannte Position des Probanden
 - o Korrekte Positionierung der Extremität
 - o Korrekte Haltung des Reflexhammers, Lockeres Anschlagen
 - o Direkte oder indirekte (z.B. BSR) Kraftübertragung
 - o Korrekter Punkt des Klopfens
 - o Prüfung auf erweiterte Reflexzone
- ☐ Babinski Reflex
 - o Korrekte Lagerung des Probanden
 - o Bestreichen des lateralen Fußsohlenrandes an der Ferse beginnend
 - o Mit einem kantigen Gegenstand
 - o Beschreibung des Befundes

Aufgabe: Prüfen Sie die folgenden Hirnnerven: N. oculomotorius, N. trigeminus N. facialis und benennen Sie die (Normal)Befunde!

- ☐ Beurteilung des Lides
- ☐ Prüfung der Pupillenreaktion
- ☐ Pupillengröße untersucht und benannt
- ☐ Isokorie untersucht und benannt
- ☐ Direkte Lichtreaktion untersucht und benannt
- ☐ Konsensuelle Lichtreaktion untersucht und benannt
- ☐ Konvergenzreaktion untersucht und benannt
- ☐ Dem Fingers des Untersuchers mit den Augen in alle Blickrichtungen folgen
- ☐ Dabei Frage nach Doppelbildern gestellt
- ☐ Dabei auf Nystagmus geachtet

- ☐ Sensibilitätsprüfung an Stirn, Wange und Kinn (leichte Berührung+Nadel)
- ☐ Die Augen des Probanden geschlossen
- ☐ Prüfung der Kaumuskulatur (Tasten bei Zusammenbeißen der Zähne, Unterkieferöffnen gegen den Widerstand des Patienten)
- ☐ Trigeninus-Austrittspunkte palpiert

- ☐ Gesichtssymmetrie
- ☐ Beurteilung des Mundwinkel, unvollständiger Lidschluss
- ☐ Schließen der Augenlider gegen Widerstand
- ☐ Stirne runzeln, Augenbrauen hochziehen
- ☐ Wangen aufblasen
- ☐ Lippenspitzen

Checkliste Untersuchung der Haut

Aufgabe: Beschreiben Sie die (eine) Primär- oder Sekundäreffloreszenz und erheben Sie die Anamnese! Machen Sie einen Vorschlag zur weiteren Diagnostik und zur Verdachtsdiagnose!

- ☐ Art und Oberflächenbeschaffenheit (z.B. Makula, Papel, Plaque, Nodus, Urtica, Erosion, Kruste, Schuppe)
- ☐ Farbe (z. B. erythematös, bräunlich, gelblich, schwarz, livide)
- ☐ Lokalisation (und Verteilung)
- ☐ Begrenzung (scharf oder unscharf)
- ☐ Größe
- ☐ Wie haben die Hautveränderungen begonnen, wie war die weitere Entwicklung?
- ☐ Bestehen weitere Symptome wie Schmerzen, Juckreiz oder Fieber?
- ☐ Welche Grunderkrankungen sind bei dem Patienten bekannt?

- ☐ Weitere Diagnostik (Labor, Histologie, Immunfluoreszenz, Abstriche, Auflichtmikroskopie)

- ☐ Verdachtsdiagnose

Aufgabe: Beschreiben Sie ein Pigmentmal, erheben Sie die Anamnese und stellen Sie die Verdachtsdiagnose bezüglich Benignität oder Malignität (Gut- oder Bösartigkeit)!

- ☐ ABCDE-Regel zur Unterscheidung maligner von nicht malignen Pigmentmalen:
 - o A: Asymmetrie (Lässt sich das Pigmentmal in 2 symmetrische Teile teilen?)
 - o B: Begrenzung (Ist das Pigmentmal scharf oder unscharf begrenzt?)
 - o C: Colorit: Farbe
 - o D: Durchmesser in cm
 - o E: Erhabenheit des Pigmentmales

- ☐ Deutung der ADCDE-Befunde: Für Malignität sprechen folgende Kriterien:
 - o A: nicht rund oder oval, also asymmetrisch
 - o B: Begrenzung unregelmäßig, unscharf, fließender Übergang zum Normalgewebe
 - o C: unterschiedlich starke Pigmentierung, Mehrfarbigkeit
 - o D: wächst rasch und stetig, oftmals größer als 5 mm Durchmesser
 - o E: neu entstanden auf sonst flachem Grund

- ☐ Verdachtsdiagnose (maligne vs. nicht maligne)

Checkliste Untersuchung des Abdomens

Aufgabe: Untersuchen Sie das Abdomen und ggf. andere Organsysteme bei Verdacht auf eine Lebererkrankung und beschreiben Sie den (Normal)Befund!

- ☐ Liegende Position des Probanden
- ☐ Position des Untersuchers rechts neben dem Patienten
- ☐ Inspektion der Haut auf Leberzeichen (Spidernaevi, Teleangiektasien, Palmarerythem, Tüpfelnägel, Sklereninkterus, Bauchglatze, Caput medusae)
- ☐ Tasten des Leberunterrandes
- ☐ Kratzauskultation des Leberunterrandes in der MCL
- ☐ Perkussion des Leberoberandes in der MCL
- ☐ Normale Lebergröße kennen
- ☐ Palpation einer Flüssigkeitswelle bei Aszites
- ☐ Perkussion von Aszites in Rücken und Rechts-/Linksseitenlage

Aufgabe: Untersuchen Sie das Abdomen bei Verdacht auf eine Blinddarmentzündung und beschreiben Sie den (Normal)Befund!

- ☐ Liegende Position des Probanden mit lausgestreckten Beinen und angelegten Armen
- ☐ Position des Untersuchers rechts neben dem Patienten
- ☐ Inspektion (Narben...)
- ☐ Dann Auskultation, korrektes Ansetzen des Stethoskops am Ohr des Untersuchers, Verwenden der Membran, leichtes Aufsetzen des Stethoskops
- ☐ Auskultation des Abdomens in alle 4 Quadranten
- ☐ Beschreibung des (Normal)Befundes der Auskultation
- ☐ Beginn der Palpation im linken Unterbauch (bzw der spontan nicht schmerzhaften Region)
- ☐ Zunächst oberflächliche (bimanuelle) Palpation in allen 4 Quadranten, danach tiefe Palpation (Druckschmerz, Resistenz, Abwehrspannung)
- ☐ Loslassschmerz ipsi- und kontralateral
- ☐ McBurney / Lanz-Punkt
- ☐ Perkussion des Abdomens (tympanitischer Klopfschall, Körperschall)

Checkliste Untersuchung von Wirbelsäule und Hüfte

Aufgabe: Markieren Sie am Probanden folgende Strukturen!

- ☐ Dornfortsatz HWK 7
- ☐ Dornfortsatz BWK 12
- ☐ Dornfortsatz LWK 5
- ☐ Beckenkamm
- ☐ Spina iliaca anterior superior
- ☐ Trochanter major

Aufgabe: Untersuchen Sie die Beweglichkeit der Wirbelsäule und geben Sie die Kenngrößen an!

- ☐ Beckenstand (Schiefstand, Brettchen)
- ☐ Wirbelsäulenlot (Seitabweichung HWK7 gegenüber Gesäßfalte)
- ☐ Beurteilung von Kyphose und Lordose (normal, Rundrücken, Hohlkreuz, Flachrücken)
- ☐ Ausschluss Skoliose durch Beurteilung der Dornfortsatzreihe, Vorbeugetest (Rippenbuckel/Lendenwulst)
- ☐ Seitneigung des Kopfes prüfen und Normalwerte angeben können (45-0-45°)
- ☐ Drehung des Kopfes prüfen und Normalwerte angeben können (90-0-90°)
- ☐ Finger-Boden-Abstand ausmessen und Normalwert angeben können (0 cm)
- ☐ Rotation des Schultergürtels gegenüber Becken prüfen und Normalwerte angeben können (30-0-30°)
- ☐ Seitneigung der LWS/BWS prüfen und Normalwerte angeben können (40-0-40°)
- ☐ Anteflexion/Retroflexion prüfen und Normalwerte angeben können (120-0-30°)
- ☐ Lasege-Test

Aufgabe: Untersuchen Sie den Bewegungsumfang des Hüftgelenks!

- ☐ Die Bewegungsebenen (Flexion/Extension; Innen-/Aussenrotation; Ab-/Adduktion) benennen
- ☐ Demonstration Flexion (Rückenlage)-Extension (Bauchlage) und den normalen Bewegungsumfang ungefähr kennen (140-0-10°)
- ☐ Demonstration Abduktion /Adduktion (Rückenlage) und den normalen Bewegungsumfang ungefähr kennen (45-0-35°)
- ☐ Demonstration Innenrotation / Außenrotation (Rückenlage, Hüfte+Knie 90° gebeugt) und den normalen Bewegungsumfang ungefähr kennen (50-0-40°)

Aufgabe: Benennen Sie die chirurgisch wichtigsten Strukturen an der Röntgenübersicht des Beckens!

- ☐ Trochanter major
- ☐ Trochanter minor
- ☐ Schenkelhals
- ☐ Oberschenkelkopf
- ☐ Acetabulum
- ☐ Sitz- und Schambeinast
- ☐ Tuber ischiadicum
- ☐ Spina iliaca
- ☐ Ileoskrafuge
- ☐ Os sacrum und Neuroforamina

Checkliste Untersuchung von Herz, Hals und Gefäßen

Aufgabe: Untersuchen und auskultieren Sie das Herz!

- ☐ Liegende Position des Probanden (ideal zusätzlich in Linksseitenlage und vorgebeugt sitzend)
- ☐ Herzspitzenstoß getastet
- ☐ Auskultationspunkte gewählt
 - ☐ Aortenklappe
 - ☐ Pulmonalklappe
 - ☐ Trikuspidalklappe
 - ☐ Erb
 - ☐ Mitralklappe
- ☐ Sowohl mit Membran als auch mit Glocke auskultiert
- ☐ Gleichzeitiges Pulstasten und auskultieren
- ☐ Beschreibung des Rhythmus
- ☐ Beschreibung der Herztöne

Aufgabe: Erheben Sie den Pulsstatus und dokumentieren Sie diesen!

- ☐ A. carotis (Palpation)
- ☐ A. brachialis (Palpation)
- ☐ A. radialis (Palpation)
- ☐ (A. ulnaris) (Palpation)
- ☐ A. femoralis (Palpation)
- ☐ A. poplitea (Palpation)
- ☐ A. tibialis posterior (Palpation)
- ☐ A. dorsalis pedis (Palpation)
- ☐ Aorta abdominalis (Palpation)
- ☐ Auskultation Aorta, A. carotis
- ☐ Dokumentation mit „Pulsmännchen“

Aufgabe: Untersuchen Sie den Hals und beschreiben Sie den (Normal)Befund!

- ☐ Untersuchung der Lymphknoten am stehenden oder sitzenden Probanden von vorne und von hinten
- ☐ Palpation der Lymphknoten nuchal
- ☐ Palpation der Lymphknoten retro- und präaurikulär
- ☐ Palpation der Lymphknoten submandibulär und submental
- ☐ Palpation der Lymphknoten zervikal und supraclaviculär
- ☐ Inspektion auf Schilddrüsenvergrößerung durch Blick von der Seite in Neutralstellung und bei rekliniertem Kopf
- ☐ Palpation der Schilddrüse von hinten
- ☐ Bewertung bzgl. Größe, Form, Symmetrie, Konsistenz, Druckschmerzhaftigkeit
- ☐ Verschieblichkeit der Schilddrüse beim Schluckakt
- ☐ Auskultation der Schilddrüse (mit Membran)