

Deliberate practice

WP2 D2c. Simulation for History Taking (Pneumonia)

Date: 24 April 2026

Author: Bas de Leng, Hendrik Ohlenburg, Friedrich Pawelka (University of Münster)



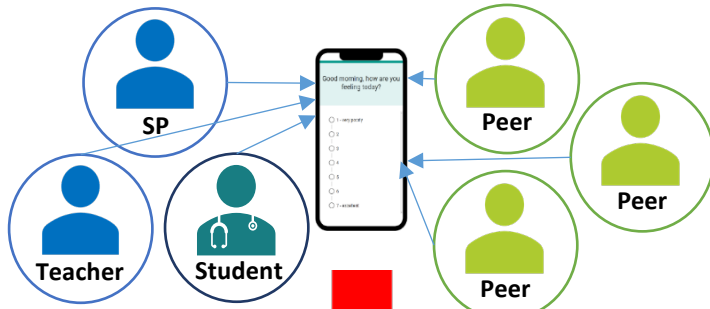
**Co-funded by
the European Union**

Medical history in cases of pneumonia with pleurisy

2 parallel groups of 6 students

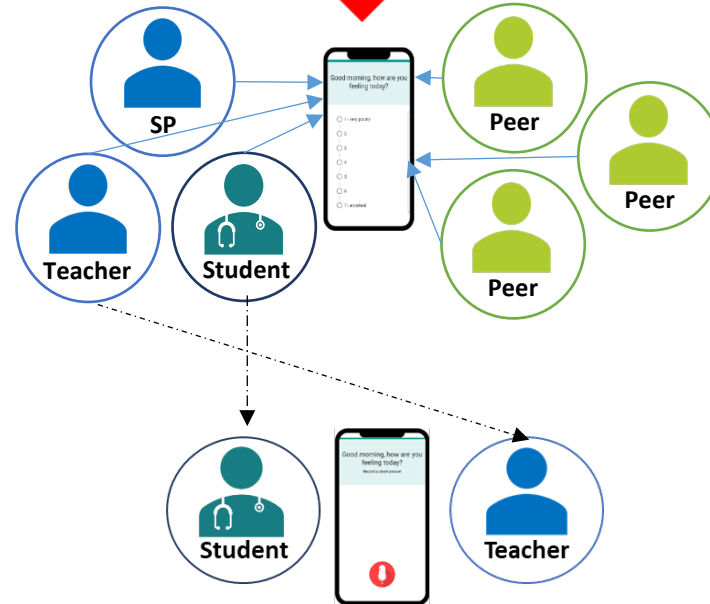
Simulation 1

- 1 Feed Up,
Feed Back &
Feed Forward



Simulation 2

- 2 Feed Up,
Feed Back &
Feed Forward



- 3 Entrustment



Anamnese

Grobschema für eine strukturierte Anamnese

Identifikation

Name, Alter (Geburtsdatum), Tag der Untersuchung, Name Untersucher*in

Anamnese der jetzigen Krankheit

Genauere Beschreibung der aktuellen Beschwerden mit Art und Lokalisation, Auftreten, Dauer der Beschwerden und des beschwerdefreien Intervalls (Wochen), Intensität und Charakter der Beschwerden, Ausmaß des Allgemeinzustands

Beinflussbarkeit der Beschwerden: Verschlechterung oder Verbesserung durch Nahrungsaufnahme, Tages/Nachtzeit, Außentemperatur, Atmung

Eigenanamnese

Frühere Krankheiten mit Krankenhausaufenthalten, Operationen, Medikamentenanamnese und Allergien

Vegetative Anamnese

Appetit, Durst, Erbrechen, Diät, Miktions, Nykturie, Stuhlgang, Gewichtsabnahme, Allgemeine Leistungsfähigkeit (Treppensteigen, Spaziergänge), Schweißneigung, Alkohol, Nikotin, Drogen anderer Art

Sexuelanamnese

(fall relevant) Geschlechtspartner*in*nen, Häufigkeit, Wechsel, Empfängnisverhütung

(Gynäkologische Anamnese)

Menarche, Menses, Menopause, Geburten, Aborte, letzte Vorso

Psychosoziale Anamnese

Familienanamnese

Partner*in, Kinder, ... - oder besser: Gabe es jemanden zuhause zumindest um Hilfe rufen könnte?

Soziale Anamnese

Lebensumfeld (alleine?), Wohnsituation (ebenerdig, Treppen?),

Anamnese

SAMPLER

Übersicht

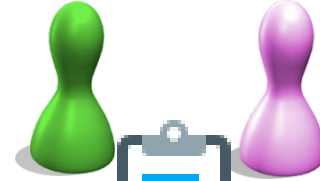
AKRONYM	BEDEUTUNG	INHALT
S	Symptoms	Aktuelle Symptome und Beschwerden - spezifiziert ggf. mit Hilfe des OPQRST-Schemas (s.u.) - Objektiv erfassbare Zeichen (Hypertonie, Hypoglykämie, Tachykardie usw.) -> "signs" - Subjektiv empfundene Symptome (Schmerzen, Übelkeit usw.) -> "symptoms"
A	Allergies	Allergien und Unverträglichkeiten -> Insekten, Medikamente, Nahrungsmittel
M	Medication	Dauermedikation Temporäre Medikation Drogenkonsum -> Was? Wann? Wie oft? Welche Dosierung? Warum?
P	Past Medical History	Vorerkrankungen Voroperationen Vorangegangene Krankenhausaufenthalte Patientenausweise vorhanden? (Impfausweise, Implantatetage, Anästhesieausweis usw.)
L	Last ...	... Mahlzeit ... Stuhlgang ... Wasserlassen (... spezifische Vorsorgeuntersuchung) (... Menstruationsblutung)
E	Events	Was ist vor dem Vorfall geschehen? Was hat ggf. den Vorfall ausgelöst?
R	Risk factors	Soziale Situation (bspw. Obdachlosigkeit) Psychologische bzw. psychiatrische Faktoren (bspw. Demenz) Auslandsaufenthalte Genetische Disposition Exposition gegenüber gesundheitsschädlichen Stoffen oder erkrankten Personen häufig wechselnde Geschlechtspartner*in(nen)

* <https://icons8.com/icons>

Organisation



Group A Group B



Informed written consent



Front Desk

Büro

100.012

Pat.z.

5

R100.007

Beob.z.

5/6

R100.008

Pat.z.

6

R100.009

WC WC

R100.010

R100.011

Observation 1 Simulation 1 Simulation 2 Observation 2

Group A

- Student
- Peers
- Tutor

Beob.z.

3/4

R100.005

Pat.z.

SP 1

R100.004

Pat.z.

SP 2

R100.003

Beob.z.

1/2

R100.002

Group B

- Peers
- Tutor
- Student

Feed-up Observation 1 Feed-back & forward Simulation 2 Feed-back & forward Simulation 1 Observation 2 Feed-up

Deliberate Practice Anamnese

Ablaufplan ACTIVATE Programm 24.04.2026

5x 80 Minuten: 10:50, 11:50, 12:50, 13:50, 14:50

Zeit	Teil	Dauer (Min)	Raum	Tutor*innen
Anfang Kurs				
10:50	Einführung • Deliberate Practice • Feed-up, Feed-back, Feed-forward • TIIM-App • schriftliche Einwilligung	10	Seminarraum	
Erste Übung (35')				
11:00	Feed-up	5	Beobachtungsraum I	
11:05	Anamnese I	15	Patientenzimmer I	
11:20	Feed-back + Feed-forward	10	Patientenzimmer I	
Zweite Übung (30')				
11:30	Feed-up	5	Beobachtungsraum II	
11:35	Anamnese II	15	Patientenzimmer II	
11:50	Feed-back + Feed-forward	10	Patientenzimmer II	
Vier-Augen-Gespräch mit Tutor (10')				
12:00	Selbst- und Fremdeinschätzung Supervisionsbedarf	10	Beobachtungszimmer II	
12:10	Ende Kurs			

Feed-up Wohin soll es gehen?

Klärung, was gute Leistung ist (Ziele, erwartete Standards mit Beispielen, eigene Kriterien)

Feed-back Wie habe ich es gemacht?

Liefere von hochwertigen Feedback-Informationen (eindeutig, spezifisch, übertragbar)

Feed-forward Was kann als nächstes getan werden?

Möglichkeiten bieten, um die Lücke zu schließen

Simulation 1

1 Feed Up



Feedback-App TIIM herunterladen und einrichten

1) TIIM-App herunterladen und installieren

Android	iOS

2) Registrieren für TIIM

3) Studie über QR-Code oder Voucher-Code hinzufügen

VOUCHER CODE
qdEfJ

4) Studie „MS-Lab Anamnese“ öffnen

5) Modul „Feedback Anamnese“ starten

Feedback-App TIIM

SCAN ME

14:09

Medical Skills Lab...

4%

Aspekte einer guten Anamnese

Nennen Sie zwei Aspekte, die für eine gute Anamnese wichtig sind.

Antworte auf diese Frage mit einer Aufnahme

Diese Aufnahme wird transkribiert. Für eine bessere Transkription geben Sie bitte die folgenden Informationen ein

Deutsch 4

Zurück Weiter

14:11

Medical Skills Lab...

12%

Fragen Sie Ihre Kommiliton*innen nach Vorschlägen, um diese Struktur gut umzusetzen.

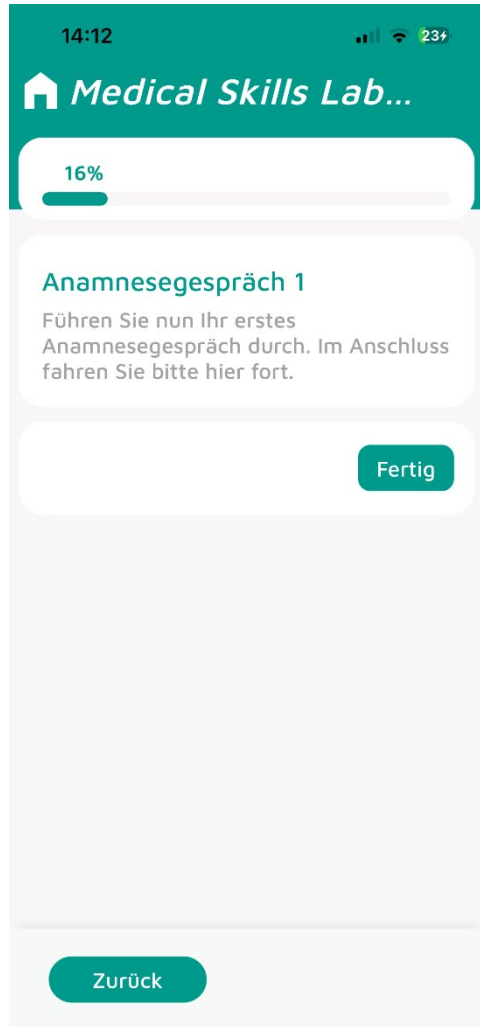
Antworte auf diese Frage mit einer Aufnahme

Diese Aufnahme wird transkribiert. Für eine bessere Transkription geben Sie bitte die folgenden Informationen ein

Deutsch 4

Zurück Weiter

Simulation 1



Observation



Simulation 1

2 Feed Back & Feed Forward

14:13

Medical Skills Lab...

24%

Selbsteinschätzung
Welche Punkte haben Sie Ihrer Meinung nach gut umgesetzt und warum?
Welche Punkte möchten Sie ändern und warum?

Antworte auf diese Frage mit einer Aufnahme

Diese Aufnahme wird transkribiert. Für eine bessere Transkription geben Sie bitte die folgenden Informationen ein

Deutsch 1



Zurück Weiter

14:14

Medical Skills Lab...

32%

Einschätzung von 2 Peers
Frage Sie die zwei Kommiliton*innen, was sie beobachtet haben und wie sie dies interpretiert haben. Bitte die Kommiliton:innen um Vorschläge, wie Sie ihre Fähigkeiten bei der Anamnese verbessern können.

Antworte auf diese Frage mit einer Aufnahme

Diese Aufnahme wird transkribiert. Für eine bessere Transkription geben Sie bitte die folgenden Informationen ein

Deutsch 2



Zurück Weiter

14:15

Medical Skills Lab...

48%

Anpassung Struktur
Sind aufgrund der von dir geplanten Verbesserungen Änderungen an der bisherigen Struktur der Anamnese erforderlich? Wenn ja, welche?

Antworte auf diese Frage mit einer Aufnahme



Zurück Weiter



Simulation 2



Observation



Simulation 2

2 Feed Back & Feed Forward

14:15

Medical Skills Lab...

60%

Selbsteinschätzung, 2. Gespräch
Welche der von Ihnen geplanten Verbesserungsmaßnahmen wurden Ihrer Meinung nach gut umgesetzt und warum? Welche Aspekte der Anamnese möchten Sie noch weiter verbessern und warum?

Antworte auf diese Frage mit einer Aufnahme

Diese Aufnahme wird transkribiert. Für eine bessere Transkription geben Sie bitte die folgenden Informationen ein

Deutsch 1



Zurück

Weiter

14:16

Medical Skills Lab...

68%

Einschätzung von 2 Peers, 2. Gespräch
Frage Sie die zwei Kommiliton*innen, was sie beobachtet haben und wie sie dies interpretiert haben. Bitte die Kommiliton:innen um Vorschläge, wie Sie ihre Fähigkeiten bei der Anamnese verbessern können.

Antworte auf diese Frage mit einer Aufnahme

Diese Aufnahme wird transkribiert. Für eine bessere Transkription geben Sie bitte die folgenden Informationen ein

Deutsch 2



Zurück

Weiter

14:16

Medical Skills Lab...

72%

Eindrücke von SP, 2. Gespräch
Fragen Sie die Simulationspatient*in, wie sie oder er die Interaktion mit Ihnen empfunden hat.

Antworte auf diese Frage mit einer Aufnahme

Diese Aufnahme wird transkribiert. Für eine bessere Transkription geben Sie bitte die folgenden Informationen ein

Deutsch 1



Zurück

Weiter



Private conversation: student-tutor

3 Entrustment

14:16

Medical Skills Lab...

76%

4-Augen-Gespräch mit Tutor*in
Bitte begeben Sie sich mit Ihre*r Tutor*in in einen anderen Raum. Im folgenden werden zunächst Sie selbst und anschließend Ihr*e Tutor*in Ihren Supervisionsbedarf verdeckt erfassen. Anschließend werden die Werte gezeigt und diskutiert.

Starten

Zurück

14:18

Medical Skills Lab...

88%

Fremdeinschätzung EPA
Als Tutor:in haben Sie die Erhebung einer Anamnese beobachtet. Bitte schätzen Sie den Supervisionsbedarf dieser Studentin oder dieses Studenten bei dieser Tätigkeit außerhalb einer Simulation bei einem Patienten/einer Patientin ein.

Your answer

☐ Ich würde de* Student*in bei dieser Tätigkeit ausschließlich eine beobachtende Rolle zutrauen

☐ Ich würde de* Student*in zutrauen, diese Tätigkeit unter vollständiger direkter Supervision durchzuführen (Supervisor im Raum)

☒ Ich würde de* Student*in zutrauen, diese Tätigkeit unter

Zurück

Weiter

14:17

Medical Skills Lab...

80%

Selbsteinschätzung EPA
Schätzen Sie selbst ein, wie viel Supervisionsbedarf Sie benötigen würden, wenn Sie ein solches Gespräch außerhalb einer Simulation bei einer Patient:in führen müssten?

Your answer

☐ Ich würde mir bei dieser Tätigkeit ausschließlich eine beobachtende Rolle zutrauen

☐ Ich würde diese Tätigkeit unter vollständiger direkter Supervision durchführen (Supervisor im Raum)

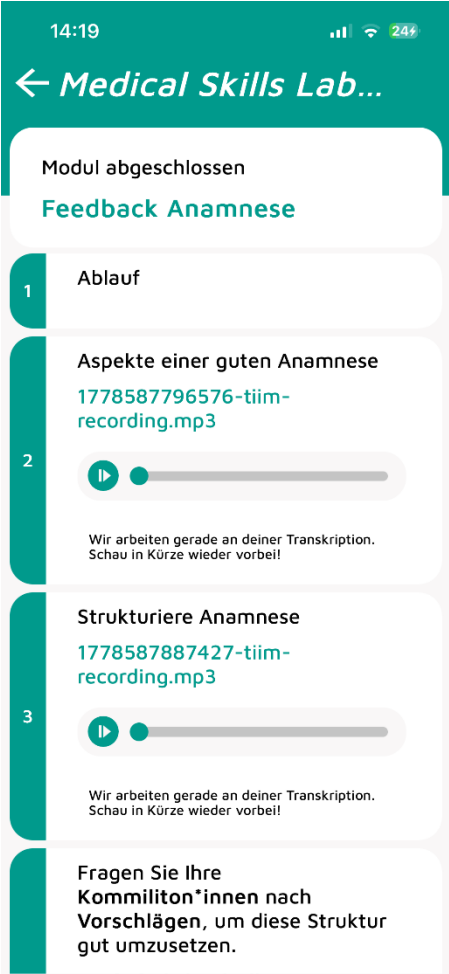
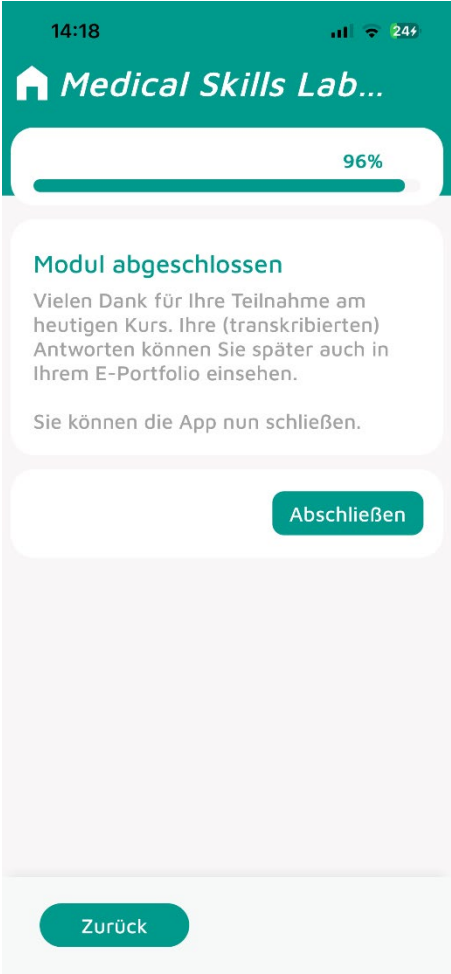
☒ Ich würde diese Tätigkeit unter räumlich entfernter Supervision mit direkter Erreichbarkeit eines Supervisors durchführen (z. B.

Zurück

Weiter



Recordings in App and E-Portfolio



Legen eines PVK[1]	PVK: Schwierigkeiten[1]	PVK: Rückmeldungen[1]	Erste Eindrücke[1]	Eindrücke der Peers[1]
Nennen Sie drei Aspekte, die für das Anlegen eines peripheren	Welche Maßnahme für die PVK-Anlage findest du am schwierigsten? Wie würdest du das lösen?	Fragen Sie Ihre Kommiliten:innen nach Vorschlägen für einen guten Ansatz, um das zu bewirken	Welche sind Ihre ersten Reaktionen? Wie fühlen Sie sich bei dieser Übung?	Fragen Sie Ihre Kommiliten: Situationen umgehen
Speaker 1: Also Hygiene und Desinfektion halt davor. Und Handschuhe tragen und die Vene treffen.	Speaker 1: Also zum Schluss das Prozedere, wenn man den Schlauch löst, wie das Handling danach ist. Speaker 2: Ich glaube, das, was daran schwierig ist, ist, dass man eben den Katheter nicht ausversehen verschiebt, löst oder sonst was, wenn man das durchspült. Wie man das halt machen kann ist man hat ja den Finger drauf gehalten, damit das Blut nicht rausläuft und es nicht unhygienisch wird. Dann versucht man das durchzuspielen und dabei muss man aber darauf achten, dass man nicht dreht und dabei den Katheter irgendwie verschiebt, sondern dass es noch leicht an den Flügelchen am besten festhalten und dann reindrehen. Speaker 1: Okay. Man kann sie dabei nicht drücken.	Speaker 1: Ja gut, dann schaut einfach auf meine Art, mit der Hygiene umzugehen. Und zum Schluss, wenn der Schlauch gelöst wird mit dem Handling, dass das alles passt.	Speaker 1: Also der Anfang hat ganz gut funktioniert, aber gegen Ende wurde es ein bisschen hektisch und es haben Pflaster gefehlt. Und genau diese kritische Phase nach dem Lösen des Stauschlauch ist das, was mir ein bisschen Sorgen bereitet hat. Hat dann auch Sorgen bereitet. Oder? Ich glaube ja.	Speaker 1: Wir können wir machen wir? Speaker 2: Als schon gesagt hast, wo du dich gut gegangen. Wenn du nicht du dann noch mal überlegt ich überlege jetzt kurz Wie ich den stoppen lösen? Dann wenn gegriffen. Ich glaube aber, Speaker 1: Ja, ich denke, ich man. Hättest du. Man hätte weniger Blut ausgelaufen. Ich
Speaker 1: Hygienisches Arbeiten, Einweisung des Patienten und gute Vorbereitung, damit dann am Ende auch alles gut klappt.	Speaker 1: Ich glaube, für mich ist es am schwierigsten, den Ablauf regelgerecht einfach hinzubekommen und am Ende auch das Handling. Gerade beim Kontaktieren von irgendwelchen Sachen, dass man gefühlt eigentlich gerade drei Hände bräuchte, aber dann eigentlich auch nur eine hat, weiß ich, ob ihr da noch Vorschläge habt. Speaker 2: Also wenn man so einen Ablauf richtig machen will, ist glaube ich gut, wenn man also das habe ich so gemerkt in der Famulatur. Beim ersten Mal, dass man das langsam macht und dass man im Kopf die Schritte durchgeht, also man so eine eigene Checkliste hat und sich nicht stören lässt, sondern einfach überlegt okay, das impliziert, das ist es. Speaker 1: Man kann auch. Speaker 3: Eine Checkliste mitnehmen ans Bett. Also mein Auto ist ja nicht auf den Patienten drauf legen. Kannst ja auf den Nachttisch legen oder so. Gucken wir mal, ob das. Speaker 2: Patienten das mögen, die Pfleger. Speaker 3: Oder irgendwelche, die noch. Mach ich auch.	Speaker 1: Hygienisch alles einwandfrei war. Ich glaube, das kann man auch gerne mal schludern lassen. Und ob ihr noch irgendwelche Tipps zum Handling habt? Ja.	Speaker 1: Fühlt. Speaker 2: Etwas unbeholfen. Und es gibt doch viele Dinge, auf die man achten muss, wenn man wie ein Mensch zwei Hände besitzt. Ich habe das Gefühl, ich habe viele Dinge gleichzeitig gemacht und es dann erst später bemerkt. Wenn es dann fast schon in die Hose gegangen ist. Also ein bisschen mehr Achtsamkeit wäre, glaube ich, gar nicht so verkehrt beim nächsten Mal. Ja.	Speaker 1: Das war echt gut irgendwann schon mal. Speaker 2: Oh ja, ich weiß. Speaker 3: Vielleicht hattest du einen P Seite war es deutlich steiler wie tief die Vene am Ende ist. Ich hatte zumindest das Gefühl, dann habe ich mich vielleicht eher durch, als dass man ü so steil bist. Aber an der Hand Speaker 3: Du kannst auch würde ich so hier sitzen, am sondern eher so in der Höhe
	Speaker 1: Also so wie hier Auch finde ich hygienisch perfekt zu arbeiten, vor allem in der wirklichen Praxis. Schwierig. Das Handling	Speaker 1: Ja, genau. Also hygienisch. Was darf ich berühren	Speaker 1: Ja, ich habe mich normal gefühlt. Ich habe sofort wieder alles	Speaker 1: Wie wenn man schon der Autopilot eingese

Audio recordings transcribed by ScriBe software and exported as an Excel document.

You can find more information on the ACTIVATE project at:

<https://medicampus.uni-muenster.de/ccel/projects/activate/>