

Erläuterungen zu den einzelnen Formaten der WBT 2024

Seminargruppen:

Das Ziel der Seminargruppen ist es in kleiner Gruppengröße klinisch essentielle Abläufe in der Behandlung eines Falles durchzugehen. Hier sollten durchaus auch komplizierte oder fehlerbehaftete Verläufe dargestellt werden, da es das Ziel ist nicht den „perfekten“, „höchstkomplexen“ oder „extrem seltenen“ Fall darzustellen, sondern die Grundlagen der medizinischen Entscheidungen sowie die praktisch relevanten Pitfalls und Fallstricke durchzugehen. Idealerweise werden die Fälle seitens der Dozent*Innen moderiert und die Teilnehmer diskutieren Bildinterpretation, Diagnostik, Klinik und Therapie. Ein Frontalformat im Sinne einer Vorlesung sollte vermieden werden.

Die Fälle sollten seitens der Dozent*Innen gestellt werden.

Session 1:

Reguläre Vorträge über ppt-Slides.

Session 2:

Pro-Contra Sessions

Hier sollten kritische Fälle demonstriert werden um in die Details und Tiefe der Indikationsstellung/Diagnostik/Operation einzusteigen. Idealerweise werden Fälle demonstriert, die ambivalente Entscheidungen beinhalten können und nicht „klar“ in Diagnostik, Therapie, Prognose etc. sind. Die Fälle sollten seitens der Dozent*Innen präsentiert werden. Die Session soll dann im Sinne in einer Podiumsdiskussion erfolgen unter Einbezug der Teilnehmer und den Charakter eines simulierten Tumorboards beinhalten. Hier sollen alle Dozent*Innen der Diskussionsrunde auch zu den Unterpunkten „Wann soll operiert werden?“, „Wieviel soll reseziert werden?“, „Welche Hilfsmittel sind notwendig?“ beitragen. Die Zuordnung zu den einzelnen Unterpunkten dient als Schwerpunktsetzung, so dass hier Fälle seitens der zuständigen Dozent*Innen mit dem entsprechenden Schwerpunkt demonstriert werden können. Die Fallvorstellung für jeden einzelnen Unterpunkt sollte allerdings nicht >2-3 Minuten beinhalten um dann eine Diskussion führen zu können.

Session 3:

Reguläre Vorträge über ppt-Slides.

Diskussionsrunde LGG: Fälle der Teilnehmer:

Simulation eines Tumorboards. Die Teilnehmer stellen Fälle vor und diese werden im Rahmen des „Boards“ (Dozent*Innen) unter Einbezug des Podiums diskutiert. Die Teilnehmer werden gebeten Fälle zu als ppt-Slides zu demonstrieren. Allerdings sollten die Dozent*Innen Fälle in der Hinterhand haben (als ppt Slides), falls seitens der Teilnehmer nicht genügend Fälle präsentiert werden.

In den Diskussionsgruppen sollten die Teilnehmer*Innen eigene Fälle vorstellen. Idealerweise werden hier Fälle vorgestellt, die in den eigenen Abteilungen / Kliniken problematisch oder kontrovers diskutiert beziehungsweise behandelt wurden. Auch Fälle, die möglicherweise an andere Kliniken verlegt wurden, kommen in Betracht. Die Teilnehmer der Diskussionsrunde sollten dann die Fälle kontrovers besprechen und offen eigene Behandlungskonzepte sowie die entsprechenden Grundlagen darstellen. Auch gegensätzliche Behandlungskonzepte sollen offen und frei dargestellt werden um den Teilnehmer*Innen auch die Tatsache zu vermitteln, dass es ggf. unterschiedliche Lösungs- und Behandlungsansätze geben kann. Im Rahmen der Diskussion, die bei onkologischen Fällen durchaus einem Tumorboard entsprechen darf, werden die Teilnehmer in die Diskussion integriert und nach eigenen Meinungen und Ideen befragt.

Session 4:

Regulärer Vortrag und How I do it -Präsentation

Session 5:

Regulärer Vortrag + Diskussionsrunde HGG (analog zu Diskussionsrunde LGG)

Workshops: Praktische Anleitungen und Demonstrationen

Session 6:

Reguläre Vorträge mittels ppt-Slides

Diskussionsrunde Metastase (analog zu den anderen Diskussionsrunden):

Simulation eines Tumorboards. Die Teilnehmer stellen Fälle vor und diese werden im Rahmen des „Boards“ (Dozent*Innen) unter Einbezug des Podiums diskutiert. Die Teilnehmer werden gebeten Fälle zu als ppt-Slides zu demonstrieren. Allerdings sollten die Dozent*Innen Fälle in der Hinterhand haben (als ppt Slides), falls seitens der Teilnehmer nicht genügend Fälle präsentiert werden.

In den Diskussionsgruppen sollten die Teilnehmer*Innen eigene Fälle vorstellen. Idealerweise werden hier Fälle vorgestellt, die in den eigenen Abteilungen / Kliniken problematisch oder kontrovers diskutiert beziehungsweise behandelt wurden. Auch Fälle, die möglicherweise an andere Kliniken verlegt wurden, kommen in Betracht. Die Teilnehmer der Diskussionsrunde sollten dann die Fälle kontrovers besprechen und offen eigene Behandlungskonzepte sowie die entsprechenden Grundlagen darstellen. Auch gegensätzliche Behandlungskonzepte sollen offen und frei dargestellt werden um den Teilnehmer*Innen auch die Tatsache zu vermitteln, dass es ggf. unterschiedliche Lösungs- und Behandlungsansätze geben kann. Im Rahmen der Diskussion, die bei onkologischen Fällen durchaus einem Tumorboard entsprechen darf, werden die Teilnehmer in die Diskussion integriert und nach eigenen Meinungen und Ideen befragt.

Session 7:

Reguläre Vorträge mittels ppt-Slides + Workshops.

Session 8:

Reguläre Vorträge, How i do it-Videos + Diskussionsgruppe (siehe Erläuterungen oben)

Session 9:

Reguläre Vorträge mittels ppt-Slides

Interaktives Tumorboard: analog zur Diskussionsgruppe.

Session 10:

Regulärer Vortrag + How i do it- Video.

Session 11:

Regulärer Vorträge + How i do it-Video + Diskussionsgruppe (Formatinhalte und -ablauf analog zum Neuroonkologie-Teil; siehe oben).

Session 12:

Reguläre Vorträge mittels ppt-Slides.