

# Mini-CEX (klinisch-praktische Prüfung) zum Unterricht am Krankenbett

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
**13.6 Exploration von Wahrnehmungs- und Denkstörungen**

Name, Vorname	Matrikelnummer	Datum
---------------	----------------	-------

	Anforderung nicht erfüllt	Anforderung erfüllt	Ausgezeichnete Leistung
Diese Punkte dienen der Entscheidungsfindung für Ihre Gesamtbewertung:			
<b>1 Vorbereitung:</b> Vorstellung (Name, Funktion, Grund des Gespräches); Ruhige Umgebung schaffen (Arztzimmer, Hinzuziehen von Pflegepersonal bei Erstexploration)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>2 Durchführung</b> Konkrete Fragen zu: – Halluzinationen in unterschiedl. Sinnesmodalitäten (taktil, optisch, akustisch, visuell, gustatorisch, olfaktorisch); z.B. „Haben Sie schon einmal Stimmen gehört, obwohl Sie alleine waren?“ – Inhaltlichen Wahrnehmungsstörungen (paranoide/depressive Wahnhinhalte etc.); z.B. „Fühlen Sie sich manchmal verfolgt?“ – Formalen Denkstörungen (Verlangsamung, Inkohärenz, Gedankenabreißen etc.); z.B. „Haben Sie manchmal das Gefühl, Ihr Denken ist langsamer als früher?“	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>3 Zusammenfassung des Befundes:</b> Wurden die vom Patienten geschilderten Symptome und Erlebnisse korrekt in psychopathologische Termini übersetzt? Wurde bei Unsicherheit ggf. im AMDP-System(AMDP=Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie) nachgeschlagen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>4 Einordnung des Befundes:</b> Korrekte Zuordnung auf Syndromebene erzielt, z.B. paranoides/depressives/Angst-Syndrom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>5 Befundmitteilung an den Patienten:</b> Adäquate Kommunikation der Auffälligkeiten/Realitätsprüfung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Gesamteindruck</b> Die o.g. Punkte dienen als Hilfe zur Entscheidung für Ihre abschließende Gesamtbewertung der/des Studierendenden.  Bitte auf den Bewertungs- und Rückmeldebogen übertragen!	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Der/die Studierende hat heute die Anforderungen für die o.g. Fertigkeiten...**

- nicht erfüllt. (= **erhebliche Mängel** in Bezug auf technisch korrekten, vollständigen bzw. flüssigen Ablauf)
- erfüllt. (= **zum Bestehen mindestens ausreichend** technisch korrekt, vollständig und flüssig)
- ausgezeichnet erfüllt. (= ausgezeichnete, **weit überdurchschnittliche** Leistung)

**Unmittelbar anschließende Rückmeldung an den / die Studierende(n):**

Ihre Stärken sind:

Konkrete Anregungen zur Verbesserung sind: (sofern die Mindestanforderungen als »Nicht erfüllt« markiert wurden (s.o.) ist die Angabe obligatorisch!)

Dauer der Prüfung

Dauer der Rückmeldung

Stempel

Name (in Druckbuchstaben) und Unterschrift Ärztin/Arzt