

# Mini-CEX (klinisch-praktische Prüfung)

## zum Unterricht am Krankenbett

Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie

### 19.5 Untersuchung bei Frakturverdacht (MKG)

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

Diese Punkte dienen der Entscheidungsfindung für Ihre Gesamtbewertung:

	Anforderung nicht erfüllt	Anforderung erfüllt	Ausgezeichnete Leistung
<b>1 Vorbereitung, Kommunikation / Umgang mit Pat.</b> Akte und Stift parat, Behandlungsstuhl richtig eingestellt, Untersuchungslicht jeweils richtig eingestellt, 2 Mundspiegel und Kältespray parat, trägt Handschuhe und Mundschutz, kündigt die einzelnen Untersuchungsschritte an, untersucht vorsichtig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>2 Diagnost. Vorgehen / Praktische Durchführung</b> Untersucht systematisch, z.B. von oben nach unten und von außen nach innen, unter Berücksichtigung der Nachbardisziplinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>3 Praktische Durchführung der Testung</b> Behaarte Kopfhaut: Wunden/Deformation/Stufen? Otorrhoe? Gesichtshaut: Wunden/Hämatome/Schwellung/Deformationen/Hyposensibilität? Nase: Wunden/Deformation, Krepitation, Epistaxis Augen: periorbitale Stufen, Monokel-/Brillenhämatom, Hyposhagma, Pupillenisokorie/-reaktion? Jochbögen: Deformation? Jochbeine: Hyposensibilität? Kiefergelenke: Druck-, Mundöffnungs-, Mundschlussschmerz? Mobilität Ober- und Unterkiefer? aufsteigender/horizontaler Unterkieferast: Druck-/Bewegungsschmerz/Schmerzen/Krepitation? eingeschränkte/deviante Mundöffnung? Zahnavulsionen/-verletzungen, intraorale Hämatome/Wunden/Stufen? Okklusionsstörung?	<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.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bitte auf den Bewertungs- und Rückmeldebogen übertragen!

**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