

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

Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
14.7 Symptomatik

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

Diese Punkte dienen der Entscheidungsfindung für Ihre Gesamtbewertung:

	Anforderung nicht erfüllt	Anforderung erfüllt	Ausgezeichnete Leistung
1 Vorbereitung / Kommunikation Vorstellung (Name + Funktion), aktuellen Gesprächsanlass erfragen, Schaffen einer vertrauensvollen Gesprächssituation (Sitzanordnung, Körperhaltung etc.) Strukturiertes Gespräch, verständliche Ausdrucksweise, emotionsorientiert, patientenzentriert, nonverbaler Ausdruck.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Diagnostisches Vorgehen Belastungsfaktoren der Auslösesituation, soziale Ressourcen, Erhebung körperlicher und psychischer Symptome. – Vegetative Symptomatik – Schmerz – Angst, Depression, Zwang, Psychose? – Medikation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Klinische Entscheidungsfindung Einschätzung der Diagnosen und Schweregrad und DD.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Weiteres Vorgehen mit dem Patienten festlegen Weitere Behandlungsempfehlung, Medikation?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gesamteindruck 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