

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

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie/Klinik für Orthopädie

3.6 Anlage zirkulärer Unterarmgips

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

| | Anforderung nicht erfüllt | Anforderung erfüllt | Ausgezeichnete Leistung |
|---|---------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Diese Punkte dienen der Entscheidungsfindung für Ihre Gesamtbewertung: | | | |
| 1 Vorbereitung Der Patient über Notwendigkeit und Alternativen zur Gipstherapie aufgeklärt? Risiken und Komplikationen (wie z.B. Druckstellen, weitere Dislokation der Fraktur, Schäden an DMS, Ausheilung in Fehlstellung, Bewegungseinschränkung) erläutert? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2 klin. Entscheidungsfindung/ diagnost. Vorgehen, DD) Studierender kann die Entscheidungsfindung zur konservativen (z.B. nicht dislozierte, stabile Fraktur) versus operativen Therapie erläutern: (AO Kriterien; z.B. disloziert, Störung der DMS) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3 Praktische Durchführung, Schritte eingehalten? Stulpaanlage, Watte, Tensoban, Löcher an passender Stelle gesetzt, korrekte Wickeltechnik, Gips bzw. Cast, (Spaltung des Gips) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4 Organisation / Ablaufsteuerung / Effizienz Richtige Handgelenkstellung Intrinsic Plus Stellung: (20° Dorsalextension Fingergrundgelenke 90° flektiert) bei der Anlage beachtet; Oppositionsbewegung möglich, Fingerbewegl., Kapillarfüllungszeit, Sensibilität + Schmerzen erfragt, Druckstellen ausgeschlossen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5 Kommunikation / Umgang mit Pat. Alle Schritte dem Patienten ausreichend erläutert, Pat. nachvollziehbar über Nachbehandlungsplan informiert (weitere radiol. und klinische Kontrollen). | <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