

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

Klinik für Dermatologie
4.5 Dermatologische Anamnese

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

	Anforderung nicht erfüllt	Anforderung erfüllt	Ausgezeichnete Leistung
Diese Punkte dienen der Entscheidungsfindung für Ihre Gesamtbewertung:			
1 Aktuelle Anamnese Krankheitsbeginn, Erstort, Erstmorphe (wann, wo, wie?) Haut- und Allgemeinsymptome- Weiterer Verlauf? Übertragung auf Personen in der Umgebung? Bisherige Therapie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Soziale Anamnese Beruf, Arbeitsplatz, soziales Umfeld? Genussmittel, Hobbies? Ansteckungsquellen, Sexualverhalten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Allergie- /Medikamentenanamnese Atopie (atopisches Ekzem, allergische Rhinitis, allergisches Asthma bronchiale)? Bekannte Unverträglichkeiten und Allergien? Aktuelle Medikation (Wirkstoffklasse, Dosierung)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Eigenanamnese Vorliegen früherer Hauterkrankungen Kinderkrankheiten/Impfungen Innere Erkrankungen Operationen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Familienanamnese Vererbte Hauterkrankungen, Tumorleiden, Disposition (Atopie, Psoriasis)?	<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