

Patientenvorstellung auf der Station / in der Ambulanz

Feedbackbogen (3. Studienjahr)

Behandlungsanlass		Patienten-ID
Klinik für ... / Institut für ...		
Name, Vorname	Matrikelnummer	Datum

Pathogenese / Pathomechanismen

Lernziel (a)
Lernziel (b)

Die Patientenvorstellung soll auf den bearbeiteten Behandlungsanlass und die Pathogenese und den Pathomechanismus fokussieren (siehe Muster Dokumentationsbogen).

Anamnese	0P	1P	2P
1 Der aus Sicht des Patienten bestehende Anlass für die stationäre/ambulante Behandlung wurde in 2–3 Sätzen dargelegt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Das Krankheitskonzept des Patienten wurde in Stichworten erläutert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Der/die Studierende beschreibt die Veränderungen der eigenen nonverbalen Kommunikation sowie die des Patienten im Verlauf des Patientenkontaktes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Körperliche Untersuchung	0P	1P	2P
4 Besonderheiten/Auffälligkeiten bei der körperlichen Untersuchung wurden dargestellt und diese mit dem Behandlungsanlass verknüpft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Name, Vorname

Pathogenese und Pathomechanismen

0P

1P

2P

5 Ein Lernziel wurde passend zum Behandlungsanlass/Fall ausgewählt

6 Erläuterungen zur Pathogenese und/oder zu Pathomechanismen wurden zum ausgewählten Lernziel in Stichpunkten dargelegt

7 Die Erläuterungen zur Pathogenese/Pathomechanismen waren sachlich richtig und verständlich

Reflexion

0P

1P

2P

8 Der/die Studierende erläutert was ihm/ihr gut bzw. weniger gut bei der Fallbearbeitung gelungen ist

Systematik und Zeitmanagement

0P

1P

2P

9 Die Patientenvorstellung war systematisch geordnet, schnell erfassbar und fand in 5–10 Minuten statt

Inhalt des Feedbacks

Gesamtpunktzahl

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

Nicht bestanden

Bestanden

Bei 16–18 Punkten: War die Leistung insgesamt herausragend?

Nein

Ja

Stempel

Name Ärztin/Arzt (in Druckbuchstaben)

Unterschrift Ärztin/Arzt