

Klinisch-praktische Prüfung – MiniCEX Bewertungsbogen

Stationen unter Ilias / Klinik / Praxisblöcke / Unterricht am Krankenbett / MiniCEX

1.3 Allgemeine MiniCEX (multidisziplinär einsetzbar)

Datum (TT.MM.JJJ):

Therapie-Verordnung bei:

Der Prüfer trägt hier Thema/Leitsymptom/Erkrankung ein!

Name des /der Studierenden

Matrikelnummer des /der Studierenden

Markierung: Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder einen nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst.
Korrektur: Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

Diese Punkte dienen der Entscheidungsfindung für Ihre Gesamtbewertung:

	Anforderungen nicht erfüllt	Anforderungen erfüllt	Ausgezeichnete Leistung
Relevante Therapieziele benannt hier:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Korrekte Therapie/Medikation notiert, ggf. Alternativen benannt hier:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Korrekt die Therapie bzw. Dosierung der Medikation notiert hier:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevante Interaktionen bzw. Kontraindikationen benannt hier:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umgang mit Pat. / Erklärung / Sonstiges:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Anforderungen nicht erfüllt	Anforderungen erfüllt	Ausgezeichnete Leistung
Gesamteindruck Die o.g. Punkte dienen als Hilfe zur Entscheidung für Ihre abschließende Gesamtbewertung der / des Studierendende(n). Bitte auf den Bewertungs- und Rückmeldebogen übertragen!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

WS15/16-001



Klinisch-praktische Prüfung – MiniCEX Bewertungsbogen

Stationen unter <http://intranet.med.uni-duesseldorf.de/lehre>

1.3 Allgemeine MiniCEX (multidisziplinär einsetzbar)

Datum (TT.MM.JJJ):

Therapie-Verordnung bei:

Der Prüfer trägt hier Thema/Leitsymptom/Erkrankung ein!

Name des /der Studierenden

Matrikelnummer des /der Studierenden

Markierung: Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder einen nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst.
Korrektur: Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

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 in Minuten ca.

Dauer der Rückmeldung in Minuten ca.

Name des Dozenten in Druckschrift

Unterschrift:

Stempel

WS15/16-001

