

Klinisch-praktische Prüfung – MiniCEX Bewertungsbogen

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

13.3 Psychiatrie

Datum (TT.MM.JJJ):

Durchführung einer Gedächtnisprüfung

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
Vorbereitung Angemessene Kontaktaufnahme zum Patienten? Eingangsfrage nach vom Patienten selber bemerkten Gedächtnisstörungen? Verständliche Erläuterung des Grund und des Ablaufs der Untersuchung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Untersuchungstechniken Fragen zur Orientierung (Person, Zeit, Ort, Situation). Fragen zu Ereignissen in jüngster Vergangenheit. Prüfung des Kurzzeitgedächtnis (z.B. Dreiwort-Test: Wortauswahl aus unterschiedlichen Bereichen, Nachsprechen der Worte zur Überprüfung des Wort-Verständnisses, Einprägenlassen der Worte und Information für den Patienten, dass der Untersucher in 10 Minuten wieder danach fragt; Abfrage nach 10 Minuten erfolgt) und des Langzeitgedächtnis (z.B. biographische Eckdaten). Dabei Erkennen von Konfabulationen und Paramnesien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Differentialdiagnostische Überlegungen Liegt ein Delir vor (z.B. Schwitzen, psychomotorische Unruhe, fluktuierende Bewusstseinsstrübung), besteht eine Depressionen (Traurigkeit, Antriebsmangel?) oder eine Demenz (zusätzliche Zeichen über Vergesslichkeit hinausweisend, z.B. Apraxie, Persönlichkeitsveränderung, Wahn/Halluzinationen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitergehende Diagnostik Abwägung der Erfordernis der Einholung weitergehender diagnostischer Informationen, z.B. Fremdanamnese, kraniale Bildgebung, Blutuntersuchungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erfassung der Alltagsauswirkungen der Gedächtnisstörung Z. B. Vergessen von Terminen, Nicht-Erkennen von Freunden und Verwandten, Weglaufen, Schwierigkeiten im Alltag (z.B. beim Kaffeekochen, Ankleiden o.ä.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 Ilias / Klinik / Praxisblöcke / Unterricht am Krankenbett / MiniCEX

13.3 Psychiatrie

Datum (TT.MM.JJJ):

Durchführung einer Gedächtnisprüfung

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

