

**Klinisch-praktische Prüfung – MiniCEX
Bewertungsbogen**

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

13.6 Psychiatrie

Datum (TT.MM.JJJ):

Name des /der Studierenden

Exploration von Wahrnehmungs- und Denkstörungen

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: Vorstellung (Name, Funktion, Grund des Gespräches) Ruhige Umgebung schaffen (Arztzimmer, Hinzuziehen von Pflegepersonal bei Erstexploration)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aspekte der Exploration: Konkrete Fragen zu: - Halluzinationen in unterschiedl. Sinnesmodalitäten (taktil, optisch, akustisch, visuell, gustatorisch, olfaktorisch); z.B. „Haben Sie schon einmal Stimmen gehört, obwohl Sie alleine waren?“ - Inhaltlichen Wahrnehmungsstörungen (paranoide/depressive Wahninhalte etc.); z.B. „Fühlen Sie sich manchmal verfolgt?“ - Formalen Denkstörungen (Verlangsamung, Inkohärenz, Gedankenabreißen etc.); z.B. „Haben Sie manchmal das Gefühl, Ihr Denken ist langsamer als früher?“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zusammenfassung des Befundes: Wurden die vom Patienten geschilderten Symptome und Erlebnisse korrekt in psychopathologische Termini übersetzt? Wurde bei Unsicherheit ggf. im AMDP-System (AMDP=Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie) nachgeschlagen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einordnung des Befundes: Korrekte Zuordnung auf Syndromebene erzielt, z. B. paranoides / depressives / Angst-Syndrom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Befundmitteilung an den Patienten: Adäquate Kommunikation der Auffälligkeiten / Realitätsprüfung?	<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"/>



Klinisch-praktische Prüfung – MiniCEX Bewertungsbogen

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

13.6 Psychiatrie

Datum (TT.MM.JJJ):

Exploration von Wahrnehmungs- und Denkstörungen

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

