

**Klinisch-praktische Prüfung – MiniCEX  
Bewertungsbogen**

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

**19.4 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie**

Name des /der Studierenden

Datum (TT.MM.JJJ):

**Spezielle Anamnese und Untersuchung bei Abszesspatienten**

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  |
|---|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Vorbereitung</b><br>Akte und Stift parat, Behandlungsstuhl richtig eingestellt, Untersuchungslicht richtig eingestellt, 2 Mundspiegel und Kältespray parat, trägt Handschuhe und Mundschutz  | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Spezielle Anamnese / Vollständigkeit</b><br>Schwellung / Rötung / Überwärmung / Schmerzen (seit wann? Wo? Zu-/abnehmend / intermittierend / Schmerz ausstrahlend / Schmerzqualität / -intensität, erleichternde / verschlimmernde Faktoren), Allgemeinsymptome (Fieber, allgemeines Krankheitsgefühl, Schluckbeschwerden), orbehandler, bekannte dento- oder sinogene Probleme, Zahnschmerzen, Aufbiß-Beschwerden. | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Kommunikation / Umgang mit Pat.</b><br>Ankündigung der einzelnen Untersuchungsschritte, vorsichtige und systematische  | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Untersuchung / Systematik</b><br>Untersuchung, z. Bsp. von oben nach unten und von außen nach innen<br>Extraoral: Lymphadenopathie, Schwellung / Rötung / Überwärmung / Schmerzen, V.-angularis-/ Fossa-canina-Druckschmerz, Unterkieferrand durchastbar, prüft Fluktuation / Induration. Mundöffnung.<br>Intraoral: Schwellung, Fluktuation, Rötung, zerstörte Zähne, Perkussion, Kältetest                       | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Gesamteindruck</b><br>Die o.g. Punkte dienen als Hilfe zur Entscheidung für Ihre abschließende Gesamtbewertung der / des Studierendende(n).<br>Bitte auf den Bewertungs- und Rückmeldebogen übertragen!  | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



## Klinisch-praktische Prüfung – MiniCEX Bewertungsbogen

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

### 19.4 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie

Datum (TT.MM.JJJ):

Name des /der Studierenden

### Spezielle Anamnese und Untersuchung bei Abszesspatienten

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

