

Klinisch-praktische Prüfung – MiniCEX Bewertungsbogen

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

6.3 Gastroenterologie

Datum (TT.MM.JJJ):

Durchführung einer Impfung am M. deltoideus

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 des Patienten und des Materials Feststellen der Notwendigkeit für Impfung, Aufklärung des Pat. über Krankheit, Relevanz, Übertragungsmodus, Zeitschema, Durchführung, Nebenwirkungen der Impfung, Verhalten nach der Impfung, Zusammenstellen des Materials	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
klinische Entscheidungsfindung / diagnost. Vorgehen, DD Prüfung der Indikation, Prüfung der Kontraindikationen (bek. Allergien, Entzündung, fieberhafter Infekt, Blutungsneigung, Immundefizienz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
praktische Durchführung, Schritte eingehalten? Injektionsstelle wählen, Desinfektion(Sprüh-Wisch-Sprüh), trocknen lassen, M. deltoideus mit festem Griff umfassen, Punktion, Aspiration, Injektion, Kompression m. Tupfer, Pflaster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation / Ablaufsteuerung / Effizienz zeitliche Abfolge zügig und geordnet in der richtigen Reihenfolge, aber nicht hektisch oder chaotisch oder unnötig verlangsamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikation / Umgang mit Pat. Verständliches Erklären und Ernstnehmen von Bedenken, Beruhigen, Arm locker halten, Fester Griff bei Injektion, korrekte Dokumentation der Impfung im Impfausweis	<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 Ilias / Klinik / Praxisblöcke / Unterricht am Krankenbett / MiniCEX

6.3 Gastroenterologie

Datum (TT.MM.JJJ):

Durchführung einer Impfung am M. deltoideus

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

