

Was ist ein „Mini-CEX“?

Ein „Mini Clinical Evaluation Exercise“ ist ein arbeitsplatzbasiertes Assessment für Lernende in der Medizin im Kontext von **Anamnese, Beratungsgespräche sowie körperlicher Untersuchung.**

Was ist ein „DOPS“?

Ein „Direct Observation of Practical Skills“ ist ein arbeitsplatzbasiertes Assessment für Lernende in der Medizin im Kontext von **manuellen Prozeduren oder Fertigkeiten sowie technischen Interventionen.**

Die Ziele sind:

- Individuelle Standortbestimmung für die Lernenden
- Verbesserung der Kommunikations- und Fehlerkultur
- Aufzeigen von Lernmöglichkeiten

Ein Mini-CEX oder DOPS soll keine Prüfungsnote generieren (summatives Assessment), sondern dem Lernenden Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigen (formatives Assessment).

Leitfaden für die durchführende Ärztin/den durchführenden Arzt:



Der/die Studierende ist auf Sie zugekommen mit der Bitte um Feedback im Rahmen eines Mini-CEX/DOPS und hat sich dazu eine/n Patientin/Patienten ausgesucht und sich deren/dessen Einverständnis eingeholt.

Sie nehmen während der Beobachtungsphase eine passive Rolle ein und greifen nur im Notfall ein.

Nach der 10- bis 15-minütigen Beobachtungsphase dokumentieren Sie Ihre Feedbackpunkte auf dem Bogen.

In der ca. 5-minütigen Feedbackphase erfragen Sie zuerst die Eigenreflexion des Studierenden in der eben erlebten Situation. Dann teilen Sie ihm/ihr Ihre Beobachtungen nach den Feedbackregeln mit. Scheuen Sie sich bitte nicht, eine unzureichende oder verbesserungswürdige Leistung auch als solche zu bewerten.

Feedback sollte:

- aus persönlichen Eindrücken bestehen
- möglichst konkret sein
- nicht wertend sein
- umsetzbar und dem Ziel angemessen sein

Schließen Sie das Feedback ab mit konkreten Anregungen zur Verbesserung. Im Anschluss übergeben Sie den Bogen an den/die Studierende/n.

Die angehängten Poster dienen als Hilfe zur Überprüfung der korrekten Durchführung der Tätigkeit, wie Sie in der Lehrklinik gelehrt werden.

Herzlichen Dank für Ihren Beitrag zur Verbesserung der medizinischen Lehre!

Venöse Blutentnahme

Name des /der Studierenden

Name des/der Dozierenden in Druckschrift

Diese Punkte dienen der Entscheidungsfindung für Ihre Gesamtbewertung.
Bitte bewerten Sie die Fertigkeit analog zum Poster "Venöse Blutentnahme".

	Anforderungen nicht erfüllt	Anforderungen erfüllt	Ausgezeichnete Leistung
Vorbereitung Benötigtes Material vollständig & hygienisch korrekt vorbereitet, PatientInnenidentität geprüft, Auswahl geeigneter Punktionsstelle (Venenverlauf gut tastbar, Haut nicht entzündet, keine Kontraindikationen), Indikation überprüft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PatientInnenkommunikation Freundliches und zugewandtes Auftreten, angemessene Begrüßung und Verabschiedung, mit Namen und Funktion vorgestellt, Indikation genannt und Teilschritte erläutert, Einverständnis eingeholt, Punktion, angekündigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blutentnahme Ausreichende und nicht zu lange Stauung, Gegenspannen der Haut nach distal, Punktionswinkel und Nadelschliff korrekt, ausreichende Blutmenge entnommen, sichere Fixierung der Nadel bei Monovettenwechsel, im Anschluss Versorgung der Punktionsstelle mit Tupper und Pflaster, korrekte Weiterverarbeitung der Probenröhrchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hygienisch korrektes Arbeiten Einhaltung der 5 Indikationen der Händedesinfektion, Tragen von korrekter Arbeitskleidung (keine Uhren, Schmuck an den Händen), zweimalige Desinfektion der Punktionsstelle, Punktionsstelle nach Desinfektion nicht mehr berührt, ausreichende Einwirkzeit des Desinfektionsmittels beachtet, Kanüle sicher entsorgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Der / die Studierende hat heute die Anforderungen für die o.g. Fertigkeiten...

... nicht erfüllt. (= erhebliche Mängel in Bezug auf technisch & hygienisch korrekten vollständigen bzw. flüssigen Ablauf)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... erfüllt. (= technisch & hygienisch 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:

Dauer der Beobachtungsphase

Dauer der Feedbackphase

Venöse Blutentnahme

Vorbereitung vor Patientenkontakt

1. **Hygienische Händedesinfektion**
(Indikation: vor aseptischer Tätigkeit)
2. Bereitstellen des benötigten Materials auf zuvor desinfiziertem Tablett

0. wischdesinfiziertes Tablett
1. Händedesinfektionsmittel
2. saugfähige Unterlage
3. Stauschlauch
4. Hautdesinfektionsspray auf Alkoholbasis
mit remanentem Wirkstoff (z. B. Octeniderm)
5. Tupfer (unsteril)
6. Handschuhe (keimarm)
7. Kanüle oder Butterfly
8. Monovetten mit Patientenaufkleber
9. Abwurf
10. Pflaster

Punktionsstelle aufsuchen & vorbereiten

3. **Hygienische Händedesinfektion**
(Indikation: vor Patientenkontakt)

Patientenkontakt:

Freundlichkeit, Vorstellung, Indikationsstellung, Aufklärung, Einwilligung, Patientenidentität, Kommunikation mit dem Patienten während der Blutentnahme

4. Aufsuchen einer geeigneten Punktionsstelle (**proximal beginnend, mit Handschuhen möglich**)
 - a. Lagerung des Patienten und Arms, saugfähige Unterlage unterlegen
 - b. Anlegen des Stauschlauchs
 - c. Tasten einer geeigneten Vene und ihres Verlaufs
5. Stauschlauch lösen (ansonsten Hämolysegefahr)
6. Vorbereiten der Punktionsstelle
 - a. Punktionsstelle großzügig mit Hautdesinfektionsmittel (z.B. Octeniderm) ein sprühen, kurz einwirken lassen
 - b. Einmaliges Abwischen mit unsterilem Tupfer entlang des Gefäßes (mechanische Reinigung)
 - c. **Ab jetzt Punktionsstelle nicht mehr berühren!**
 - d. Erneute Hautdesinfektion (Einwirkzeit mind. 15 Sekunden)
7. Stauschlauch wieder anlegen!

Punktion

8. **Hygienische Händedesinfektion** (Indikation: vor aseptischer Tätigkeit)
9. Materialien zur Punktion/Blutentnahme vorbereiten (inkl. Öffnen der Kanülenverpackung)
10. Schutzhandschuhe anziehen (*spätestens jetzt*)
11. Schutzkappe der Kanüle erst jetzt entfernen
12. Haut an Punktionsstelle nach distal spannen
13. zügige Venenpunktion im Winkel von etwa 30°

Entnahme

14. Kanüle mit einer Hand festhalten und stabilisieren
15. Langsame Entnahme des Blutes bis zur Markierung auf der Monovette, danach schwenken
16. ggf. Monovettenwechsel, dabei auf Fixierung der Kanüle achten

Abschluss

17. letzte Monovette diskonnektieren, Kanüle fixieren, Stauschlauch lösen
18. Punktionsstelle mit Tupfer abdecken (*nicht komprimieren - Verletzungsgefahr!*)
19. Kanüle entfernen, sichern und sofort im Abwurfbehälter entsorgen
20. Punktionsstelle komprimieren (ca. 2 Minuten) und mit Pflaster versorgen
21. Handschuhe ausziehen
22. **Hygienische Händedesinfektion** (Indikation: nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material, nach Patientenkontakt, nach Kontakt mit unmittelbarer Patientenumgebung)