

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“?

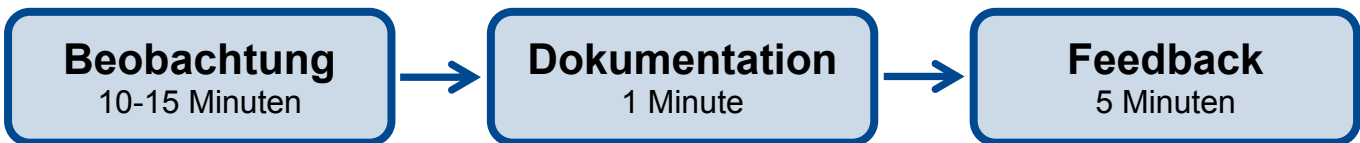
Ein „Direct Observation of Practical Skills“ ist ein arbeitsplatzbasiertes Assessment für Lernende in der Medizin im Kontext von **manuellen Prozeduren oder Fertigkeiten sowie technischen Interventionen.**

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!

Anlage eines Venenverweilkatheters (VVK)

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 "Anlage eines Venenverweilkatheters (VVK)".

	Anforderungen nicht erfüllt	Anforderungen erfüllt	Ausgezeichnete Leistung
Vorbereitung Benötigtes Material vollständig & hygienisch korrekt vorbereitet, PatientInnenidentität geprüft, geeignete Punktionsstelle ausgewählt	<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"/>
Punktion korrekte Desinfektion der Punktionsstelle, adäquate Stauung, Punktion technisch korrekt (Punktionswinkel, Gegenspannen), Lösen des Stauschlauchs und sicherer Abwurf der Punktionsnadel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lagekontrolle / Fixierung Aspiration und Spülen zur Lagekontrolle, Pflaster/Verband korrekt angelegt, Verschluss oder Anschluss ohne Rücklauf	<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, ausreichende Einwirkzeit des Desinfektionsmittels beachtet, Vorbereitung hygienisch korrekt, Katheterspitze nicht berührt und sicher entsorgt, Pflaster hygienisch korrekt aufgeklebt	<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

Anlage eines Venenverweilkatheters (VVK)

Vorbereitung vor Patientenkontakt

1. **Hygienische Händedesinfektion**
(Indikation: vor aseptischer Tätigkeit)
2. Bereitstellen des benötigten Materials
3. ggf. 3-Wege-Hahn und Extensionsset spülen, Spritze mit 10 ml NaCl konnektiert lassen, sonstige Materialien öffnen

0. wischdesinfiziertes Tablett
1. Händedesinfektionsmittel
2. saugfähige Unterlage
3. Stauschlauch
4. Hautdesinfektionsspray auf Alkoholbasis mit remanentem Wirkstoff (z.B. Octeniderm)
5. sterile Kompressen
6. keimarme Handschuhe
7. Venenverweilkatheter (mind. 2)
8. Extensionsset (Heidelberger Verlängerung) mit Drei-Wege-Hahn; Spritze 10 ml; NaCl 0,9% 10 ml (Einzeldosisbehältnis)
9. unsterile Tupfer
10. Fixierpflaster (transparent)
11. Abwurf

Punktionsstelle vorbereiten

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

Patientenkontakt:

Freundlichkeit, Vorstellung, Indikationsstellung, Aufklärung, Einwilligung, Patientenidentität, Kommunikation mit dem Patienten während der VVK-Anlage

5. Aufsuchen einer geeigneten Punktionsstelle (**distal beginnend**, mit Handschuhen möglich)
 - a. Lagerung des Patienten und Arms, saugfähige Unterlage unterlegen
 - b. Anlegen des Stauschlauchs
 - c. Tasten eines langstreckig geraden Venenabschnitts
6. Vorbereiten der Punktionsstelle (Stauschlauch kann gelöst werden)
 - a. Punktionsstelle großzügig mit Hautdesinfektionsmittel (z.B. Octeniderm) einsprühen, kurz einwirken lassen
 - b. Einmaliges Abwischen mit sterilem Tupfer entlang des Gefäßes (mechanische Reinigung)
 - c. **Ab jetzt Punktionsstelle nicht mehr berühren!**
 - d. Erneute Hautdesinfektion (Einwirkzeit mind. 15 Sekunden)
 - e. Stauschlauch ggf. wieder anlegen (falls vorher gelöst)

Punktion

7. **Hygienische Händedesinfektion** (Indikation: vor aseptischer Tätigkeit)
8. wenn noch nicht vorher erfolgt: 3-Wege-Hahn und Extensionsset spülen, Spritze mit 10 ml NaCl zur Lagekontrolle konnektiert lassen, sonstige Materialien öffnen
9. Schutzhandschuhe anziehen (*spätestens jetzt*)
10. VVK aus Verpackung entnehmen und auf Funktionsfähigkeit überprüfen
11. Haut an Punktionsstelle nach distal spannen
12. zügige Venenpunktion im Winkel von etwa 30°

Kontrolle / Fixierung

13. Nadel festhalten und VVK bis auf Hautniveau vorschieben
14. Stauschlauch lösen und sterilen Tupfer unter VVK legen
15. Nadel entfernen, dabei das Gefäß proximal des VVK mit 3./4. Finger komprimieren
16. Nadel sofort im Abwurfbehälter entsorgen
17. Kappe des Extensionssets mit 1./2. Finger der komprimierenden Hand entfernen, auf Sterilität achten (Fixierung des VVKs kann dafür kurz aufgehoben werden)
18. Extensionsset mit 3-Wege-Hahn an den VVK anschließen, Lagekontrolle durch Aspiration/NaCl-Spülung
19. 3-Wege-Hahn schließen, Spritze diskonnektieren, Kombi-Stopper anbringen und umliegende Haut von Blut säubern
20. VVK mit Fixierpflaster sichern, Einstichstelle muss abgedeckt sein
21. Handschuhe ausziehen
22. **Hygienische Händedesinfektion** (Indikation: nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material, nach Patientenkontakt, nach Kontakt mit unmittelbarer Patientenumgebung)