

### 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!

## Blutentnahme aus zentralvenösen Systemen (ZVK/Port)

Name des /der Studierenden

Name des Dozierenden in Druckschrift

Diese Punkte dienen der Entscheidungsfindung für Ihre Gesamtbewertung

	Anforderungen nicht erfüllt	Anforderungen erfüllt	Ausgezeichnete Leistung
<b>Vorbereitung</b> Benötigtes Material vollständig vorbereitet, PatientInnenidentität geprüft, geeigneter Schenkel (distal) ausgewählt, laufende Infusionen pausiert (CAVE: Katecholamine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Blutabnahme</b> 10 ml Blut abgezogen und verworfen, Monovetten ausreichend gefüllt, nach Blutentnahme mit 10 ml NaCl gespült, zwischen den Wechseln v. Spritzen/ Monovetten Klemmen am offenen Katheterschenkel geschlossen, zum Schluss mit neuem Combi-Stopper verschlossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Hygienisch korrektes Arbeiten</b> Einhaltung der 5 Indikationen der Händedesinfektion, Tragen von korrekter Arbeitskleidung (keine Uhren, Schmuck an den Händen), ausreichende Einwirkzeit des Desinfektionsmittels beachtet, möglichst aseptisch gearbeitet am geöffneten ZVK-Schenkel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>PatientInnenkommunikation</b> Freundlich und zugewandt aufgetreten, eigene Person und Funktion vorgestellt, Indikation genannt und Arbeitsschritte erläutert, Einverständnis eingeholt	<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 korrekten vollständigen bzw. flüssigen Ablauf)

... erfüllt. (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:

Dauer der Beobachtungsphase

Dauer der Feedbackphase

# Blutentnahme aus zentralvenösem Katheter (ZVK)

## Vorbereitung vor Patientenkontakt

### Indikation und Hygiene

eindeutige Indikation: vermutete Infektion am ZVK, auf unbedingt erforderliches Mindestmaß beschränken; hohe hygienische Standards bei Prozedur erforderlich

- wischdesinfiziertes Tablett
- Händedesinfektionsmittel
- keimarme Handschuhe
- Hautdesinfektionsspray
- sterile Kompressen
- 1x leere Spritze 10ml
- 1x NaCl Fertig-Spritze 10ml oder 1x NaCl 0,9% 10ml, 1x leere Spritze 10ml
- Monovettenadapter
- Monovetten
- Combi-Stopper

1. **Hygienische Händedesinfektion**  
(Indikation: vor aseptischer Tätigkeit)
2. Bereitstellen des benötigten Materials auf zuvor desinfiziertem Tablett
3. ggf. 10 ml NaCl in Spritze aufziehen und diese entlüften

4. **Hygienische Händedesinfektion** (Indikation: vor Patientenkontakt und vor aseptischer Tätigkeit)

### Patientenkontakt:

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

5. Materialien öffnen
6. Schutzhandschuhe anlegen
7. alle laufenden Infusionen stoppen und alle Klemmen schließen (außer Katecholamine)
8. den am weitesten distal gelegenen Schenkel (i.d.R. braun) verwenden

### Wichtig:

Beim Lösen von Anschlüssen oder Spritzen muss die Klemme immer verschlossen werden, damit keine Luft in den Katheter gezogen wird.

9. Kompresse unterlegen, Combi-Stopper sprühdesinfizieren und öffnen
10. Katheterschenkel mit 2. sterilen Kompresse halten, Öffnung sprühdesinfizieren und abwischen
11. Klemme öffnen, 10 ml Blut mit Spritze abnehmen und verwerfen, Klemme schließen und Spritze abziehen
12. Monovettenadapter und Monovette konnektieren, Klemme öffnen
13. Blutentnahme durchführen und Röhrchen jeweils schwenken

## Nachbereitung

14. Klemme schließen und Monovettenadapter abnehmen, NaCl-Spritze konnektieren
15. Klemme öffnen, mit 10 ml NaCl spülen, Klemme schließen, Spritze abnehmen
16. Schenkel mit neuem sterilen Combi-Stopper verschließen oder Infusion wieder anhängen
17. abgestellte Infusionen weiterlaufen lassen und entsprechende Klemmen öffnen
18. Material entsorgen und Handschuhe ausziehen
19. **Hygienische Händedesinfektion** (Indikation: nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material, nach Patientenkontakt, nach Kontakt mit unmittelbarer Patientenumgebung)