

Mini-Clinical Evaluation Exercise (CEX) Gastroenterologie

Selbsteinschätzung
durch Assistenzarzt/ärztin

Klinik

Assistenzärztin/arzt

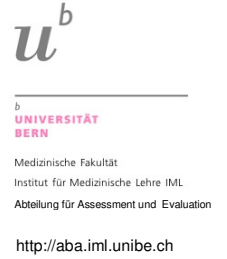
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Weiterbildner/in

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bitte nicht ausfüllen

0											



Klinische Problemstellung

<input type="radio"/> Bauchschmerzen	<input type="radio"/> IBD	<input type="radio"/> Pankreaserkrankungen
<input type="radio"/> Diarrhoe	<input type="radio"/> Irritables Kolon	<input type="radio"/> Refluxerkrankung
<input type="radio"/> Dyspepsie	<input type="radio"/> Konstipation	<input type="radio"/> Stuhlinkontinenz
<input type="radio"/> Gallenwegserkrankungen	<input type="radio"/> Lebererkrankungen	<input type="radio"/> Ulkuserkrankungen
<input type="radio"/> Gastrointestinale Tumoren	<input type="radio"/> Malabsorption	<input type="radio"/> _____

Fokus		1 = viel Verbesserungsbedarf 10 = wenig Verbesserungsbedarf bezogen auf den Weiterbildungsstand NB = nicht beurteilbar	Bemerkung
<input type="radio"/>	Anamnese	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 NB ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
<input type="radio"/>	Klin. Untersuchung	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 NB ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
<input type="radio"/>	Aufklärung / Beratung	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 NB ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
	Klin. Urteilsfähigkeit	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 NB ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
	Organisation / Effizienz	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 NB ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
	Professionelles Verhalten	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 NB ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
	Gesamteindruck	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 NB ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	

Vereinbartes Lernziel mit konkreten Schritten

Datum der Durchführung

Tag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Monat	Jan	Feb	März	April	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	20																			

Unterschrift: