

## Liste der Mini CEX / Liste der DOPS-Eingriffe für die Neurochirurgie

(kann beliebig durch die Leiter der WB-Stätte erweitert oder modifiziert werden)

### Mini CEX

- *Gezielte Anamnese bei Patienten mit lumbaler Pathologie*
- *Gezielter Status bei Patienten mit lumbaler Pathologie*
- *Gezielte Anamnese bei Patienten mit Hirntumor*
- *Gezielter Status bei Patienten mit Hirntumor*
- *Gezielte Anamnese bei Patienten mit Kleinhirnbrückenwinkeltumor*
- *Gezielter Status bei Patienten mit Kleinhirnbrückenwinkeltumor*
- *Gezielte Anamnese bei Patienten mit Hypophysentumor*
- *Gezielter Statut bei Patienten mit cervikaler Pathologie*
- *Aufklärung zur Operation einer lumbalen Diskushernie*
- *Aufklärung zur Operation einer cervikalen Pathologie*
- *Aufklärung zur Durchführung einer Zweibohrlochtrepanation bei Subduralhämatom*
- *Aufklärung zur Durchführung einer stereotaktischen Biopsie*
- *Aufklärung zur Einlage eines Ventrikuloperitonealen Shunts*
- *Aufklärung zur Tumor-Kraniotomie*
- *Aufklärung zur Hypophysen-Operation*
- *Aufklärung zur Aneurysma-Operation*
- *Patienten/Angehörigenaufklärung über eine bösartige Neoplasie*
- *Patienten/Angehörigenaufklärung über eine kritische/unsichere Prognose*

### DOPS

- *Durchführen einer Lumbale Liquorpunktion*
- *Einlegen einer Lumbalen Liquordrainage*
- *Einlage einer Externen Ventrikeldrainage und Installation der Gleichen*
- *Durchführung einer Zweibohrlochtrepanation für Chronisches Subduralhämatom*
- *Höhenlokalisierung und einzeichnen des Hautschnitts für Operation bei Lumbaler Diskushernie oder Spinalkanalstenose*
- *Durchführen der Fenestration bei Lumbaler Diskushernie*
- *Durchführen eines ventrikuloperitonealen Liquor-Shunts (kranieller Teil)*
- *Durchführen eines ventrikuloperitonealen Liquor-Shunts (abdomineller Teil)*
- *Hernienentfernung und partielle Diskektomie bei Lumbaler Diskushernie*
- *Laminektomie als Zugang zum Epiduralraum*



- *Ventraler cervikaler Zugang zur Halswirbelsäule*
- *Diskektomie bei vorderem cervikalen Zugang*
- *Planung der Neuronavigation für kraniellen Tumor*
- *Durchführen einer stereotaktischen Biopsie*
- *Registrierung der Neuronavigation für kranielle Operation*
- *Lagern und Einzeichnen des Hautschnittes bei pteryonaler Kraniotomie*
- *Lagern und Einzeichnen des Hautschnittes bei temporobasaler Kraniotomie*
- *Lagern und Einzeichnen des Hautschnittes bei parasagittaler Kraniotomie*
- *Lagern und Einzeichnen des Hautschnittes bei Konvexitätskraniotomie*
- *Lagern und Einzeichnen des Hautschnittes bei retromastoidaler Kraniotomie*
- *Lagern und Einzeichnen des Hautschnittes bei subokzipitaler Kraniotomie*
- *Durchführen einer pteryonalen Kraniotomie*
- *Durchführen einer temporobasalen Kraniotomie*
- *Durchführen einer parasagittalen Kraniotomie*
- *Durchführen einer Konvexitätskraniotomie*
- *Durchführen einer retromastoidalen Kraniotomie*
- *Durchführen einer subokzipitalen Kraniotomie*

## Beurteilungskriterien Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)

### Anamnese

- schafft eine entspannte Atmosphäre für das Gespräch
- geht respektvoll mit den Patienten um
- bezieht ev Angehörige mit ein
- strukturiert die Anamnese
- stellt präzise Fragen
- fokussiert auf das Anliegen
- kann zuhören
- fragt gezielt nach und stellt Verständnisfragen
- erläutert wo nötig seine Fragen
- fasst die Information zusammen

### Professionalität/Kommunikation

- zeigt jederzeit Respekt
- geht auf Wünsche der Patienten ein
- ist einfühlsam und respektvoll
- kann sein Verhalten der Situation anpassen
- nimmt Persönlichkeitsschutz ernst
- erläutert allenfalls Alternativen

### Klinische Urteilsfähigkeit

- kann die vorhandenen Informationen / Befunde gewichten
- wählt ein situationsgerechtes und zielgerichtetes Vorgehen
- berücksichtigt Nutzen und Risiken geplanter Eingriffe / Massnahmen

### Klinische Untersuchung

- schafft optimale Untersuchungsbedingungen
- wählt ein Situations angepasstes Vorgehen
- untersucht systematisch und strukturiert
- erläutert die Schritte der Untersuchung
- fokussiert sich bei der Untersuchung auf die wichtigen Elemente
- erkennt klinische Zeichen und Befunde
- kann seine Befunde gewichten und interpretieren

### Aufklärung und Beratung

- erläutert die Gründe für eine Untersuchung/Behandlung
- informiert Patienten in einer verständlichen und altersangepassten Sprache
- überlässt Entscheide den Patienten
- vermeidet persönlicher Meinungen und Wertungen

### Organisation/Effizienz

- zieht die richtigen Schlüsse aus Anamnese und klinischer Untersuchung
- vermag Prioritäten zu setzen
- setzt vorhandene Mittel (z.B. Labor und Zusatzuntersuchungen) optimal und effizient ein
- kennt seine Grenzen

## Beurteilungskriterien Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

### Vorbereitung

- klärt den Patienten in verständlichen Worten über den Ablauf und die Risiken des Eingriffs auf
- holt das Einverständnis des Patienten ein
- stellt benötigtes Material bereit und/oder kontrolliert dieses
- lagert den Patienten optimal etc.

### Technische Fertigkeiten

- sorgt für die nötige Analgesie
- Führt den Eingriff lege artis durch
- arbeitet atraumatisch
- arbeitet geschickt und präzise
- erreicht das gewünschte Resultat etc.

### Asepsis/Sicherheit

- achtet auf die Asepsis / Hygiene
- arbeitet wo nötig steril
- vermeidet Selbst- und Fremd-gefährdung
- entsorgt benötigtes Material korrekt

### professionelles Verhalten

- zeigt Empathie und Respekt gegenüber Patienten
- ist rücksichtsvoll und einfühlsam
- vermeidet Angst und Schmerz
- pflegt professionellen Umgang mit seinen Mitarbeitern
- hält sich an die ärztliche Schweigepflicht etc.