

## Arbeitsplatz-basiertes Assessment / Mini-CEX\*

Selbsteinschätzung durch Ärztin/Arzt in Weiterbildung

Beurteilung durch Weiterbildner/in

### CEX/Problemstellung:

Auswertung/Befundung:  PET/CT  SPECT/CT  Skelettszinti  Nierenszinti  Myokardszinti

Schilddrüsenszinti  Nebenschilddrüsenszinti  andere: \_\_\_\_\_

Sprechstunde:  SD Knoten  Hyperthyreose  Hypothyreose  Schilddrüsensa.

Therapie:  SIRT  RJT  Zevalin  Alpharadin/Samarium  andere: \_\_\_\_\_

Fokus		unterhalb der Erwartung	der Erwartung entsprechend	über der Erwartung
<input type="checkbox"/>	Anamnese/Klinische Untersuchung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Aufklärung und Beratung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Befund/Bericht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Klinische Urteilsfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Organisation/Effizienz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	professionelles Verhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gesamteindruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Was wurde gut gemacht?**

**Vorschläge für Verbesserungen?**

**gemeinsam formulierte Lernziele:**

Institution/Klinik \_\_\_\_\_

Datum der Durchführung \_\_\_\_\_

Weiterbildner/in \_\_\_\_\_

Ärztin/Arzt in Weiterbildung \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_