

# Introduktion till bedömningsmall för kliniska färdigheter | Mini-CEX (Clinical Evaluation Exercise)

## Vad är en bedömningsmall för kliniska färdigheter?

Bedömningsmallen för kliniska färdigheter är designad för att ge återkoppling till ST-läkaren om färdigheter som krävs för att ge god klinisk vård. Bedömningen görs genom att en bedömare observerar ST-läkaren i en verklig klinisk situation. Bedömningsmallen ger en ögonblicksbild av interaktion läkare/patient. Genom att välja olika patientfall kan stora delar av ST-läkarens målbeskrivning täckas in.

## Hur fungerar det?

Bedömningsmallen kan representera olika moment av ett läkarbesök, men även ett helt besök. Bedömningen kan göra av huvudhandledaren, sidohandledaren eller annan läkare som är väl insatt i det medicinska ämnet och har kompetens att bedöma interaktionen med och handläggningen av patienten. Bedömaren bör ha fått utbildning och träning i hur metoden används och i hur återkoppling ges. Bedömaren observerar ST-läkaren och patienten utan att interagera i mötet. Vilka moment som ska observeras bestäms i förväg. Alla delmoment i ett läkarbesök behöver inte observeras varje gång. Under "svårighetsgrad" anger bedömaren vilken svårighetsgrad hen anser att de moment som ska bedömas (t ex anamnes, rådgivning etc) har vid det aktuella bedömningstillfället.

## Återkoppling

Återkoppling sker i direkt anslutning till bedömningen. Det är viktigare att ST-läkaren får muntlig och skriftlig återkoppling som är konkret och specifik än att alla kryss hamnar på "rätt" ställe. Använd konkreta exempel på hur ST-läkaren hanterat situationen när du ger återkoppling. ST-läkaren och handledare ska utifrån bedömningen tillsammans lägga upp en handlingsplan för hur ST-läkaren kan utvecklas vidare och bestämma en tid för uppföljning.

Förslag på frågor - se sida 2

## Några förslag på frågor bedömaren kan ställa sig då hen ger feedback

### *Anamnes*

- Vilken typ av frågor använder ST-läkaren?
- Hur använder ST-läkaren olika typer av frågor?
- Hur strukturerar ST-läkaren anamnesupptaget?
- Hur styr och avgränsar ST-läkaren samtalet?

### *Undersökningsteknik*

- Hur strukturerar ST-läkaren undersökningen?
- Hur värderar ST-läkaren fynden vid undersökningen?
- På vilket sätt tar ST-läkaren hänsyn till patientens integritet?
- På vilket sätt beaktar ST-läkaren hygienföreskrifter?

### *Klinisk bedömningsförmåga*

- Hur beskriver och sammanfattar ST-läkaren patientens problemställning?
- På vilket sätt sammanväger ST-läkaren anamnes och status?
- Hur är ST-läkarens differentialdiagnostiska resonemang?
- Hur resonerar ST-läkaren runt vidare utredning och behandling och för- och nackdelar med dessa?
- Hur planerar ST-läkaren för uppföljning av patienten?
- På vilket sätt uppvisar ST-läkaren ett vetenskapligt förhållningssätt?

### *Kommunikativ och pedagogisk kompetens*

- På vilket sätt presenterar och förklarar ST-läkaren medicinsk information?
- Hur säkerställer ST-läkaren att patient och anhöriga förstått informationen och samtycker till ev. utredning och behandling/ andra åtgärder?
- Hur använder ST-läkaren sitt kroppsspråk?

### *Bemötande/professionellt förhållningssätt*

- Hur bemöter och interagerar ST-läkaren med patienten och anhöriga?
- På vilket sätt tar ST-läkaren hänsyn till patientens personliga förutsättningar?
- På vilket sätt utforskar ST-läkaren patientens tankar, oro och önskningsar?
- Vilka hänsyn tar ST-läkaren till sekretess, legala, etiska, jämställda och jämlika aspekter?
- Känner ST-läkaren till sina egna begränsningar och hur hanterar ST-läkaren detta?
- Hur hanterar ST-läkaren eventuell oro och osäkerhet hos sig själv?

### *Organisationsförmåga/resursanvändning*

- Hur prioriterar och använder ST-läkaren tillgängliga resurser?
- Hur disponerar ST-läkaren sin tid?