

Instruktioner för bedömning enligt Mini-CEX

(Mini-clinical evaluation exercise)

Översatt av Ulrika Uddenfeldt Wort © NHS, Storbritannien

Vad är Mini-CEX?

Mini-CEX är designat för att den kliniska instruktören, efter bedömningen, ska kunna ge feedback på färdigheter som krävs för att ge god, klinisk vård. Bedömningen görs enklast genom att observera ST-läkaren tillsammans med en patient i en verklig, klinisk situation. Mini-CEX ger en ögonblicksbild av interaktionen läkare/patient. Man behöver inte observera alla delmoment vid ett och samma läkarbesök. Efter Mini-CEX är det viktigt att man går igenom styrkor och områden som kan förbättras.

Vem kan bli bedömare?

Bedömaren måste ha genomgått utbildning i att bedöma och att ge feedback, vara specialist inom det aktuella området och kunna interagera med ST-läkaren på ett kompetent sätt. Det är viktigt att olika personer bedömer ST-läkaren, inte bara den personliga handledaren.

Hur fungerar det?

ST-läkaren tar initiativ till att bedömningen genomförs. Varje Mini-CEX ska representera olika moment av ett läkarbesök. Bedömningen skall pågå under 10–20 minuter. Återkopplingen ska, om möjligt, följa direkt efter och inte behöva ta mer än 5 minuter i anspråk. Ibland blir det nödvändigt att använda mer tid.

Vilken specifik kompetens mäter Mini-CEX?

Frågeområde	Positiva indikatorer
Anamnes	Underlättar för patienten att berätta sin sjukhistoria, använder korrekta frågor för att få tillgång till adekvat information, svarar korrekt vid verbal och icke-verbal kommunikation, ställer öppna frågor.
Status	Utför korrekt status med anamnesen i fokus, förklarar de olika momenten för patienten, är mån om att patienten har det så bra som möjligt, anspråkslös i sitt sätt.
Kommunikativ skicklighet	Strävar efter att se patientens perspektiv, är fri från jargong, öppen, ärlig och empatisk. Försäkras sig om att patienten samtycker inför beslut om prover och/eller undersökningar.

Klinisk bedömning	Ställer rätt diagnos och gör en lämplig behandlingsplan. Beställer lämpliga prover och/eller undersökningar. Beaktar fördelar och nackdelar/risker med dessa.
Professionellt förhållningssätt	Diskuterar patientens vård med respekt, medkänsla och empati. Inger förtroende i sitt resonemang gällande handläggningen. Diskuterar hur patientens behov av att må så bra som möjligt kan tillgodoses. Respekterar sekretessen. Diskuterar hur man i journalanteckningen kan utläsa en etisk dimension och medvetenhet angående eventuella legala aspekter. Har insikt om sina egna begränsningar.
Organisationsförmåga	Prioriterar korrekt, är kortfattad, kan sammanfatta.
Sammantagen klinisk bedömning	Sammantagen bedömning utifrån ovanstående resonemang.

Hur ska ST-läkaren bedömas?

En ST-läkare som är på sitt första år kan inte alltid få lika bra resultat som den som arbetar på sitt femte. Tanken med formuläret är att följa den förbättring som förväntas äga rum över tid.

Återkoppling

För att den pedagogiska nyttan av att använda Mini-CEX skall bli så stor som möjligt, är det viktigt att du och ST-läkaren hittar styrkor och områden för förbättringar och utvecklar en handlingsplan. Detta skall göras enskilt och med taktfullhet.

Hur fyller jag i formuläret?

- Plats: Välj den som passar bäst, om ingen stämmer välj "Annan".
- Klinisk frågeställning: Välj den som passar bäst, välj flera vid behov.
- Fokus: Välj det som passar bedömningssituationen bäst, välj flera vid behov.
- Gradera situationens svårighetsgrad i relation till hur långt ST-läkaren har hunnit i sin utbildning.
- Hur man värderar? Försök att använda hela skalan och glöm inte att ST-läkare i början av sin utbildning mycket väl kan prestera otillfredsställande.
- Glöm inte att fylla i "Något som gick speciellt bra?" och "Förslag till förbättring". Det är speciellt viktigt vid väldigt höga eller låga omdömen. Vid låga omdömen måste man ange något som kan förbättras.