

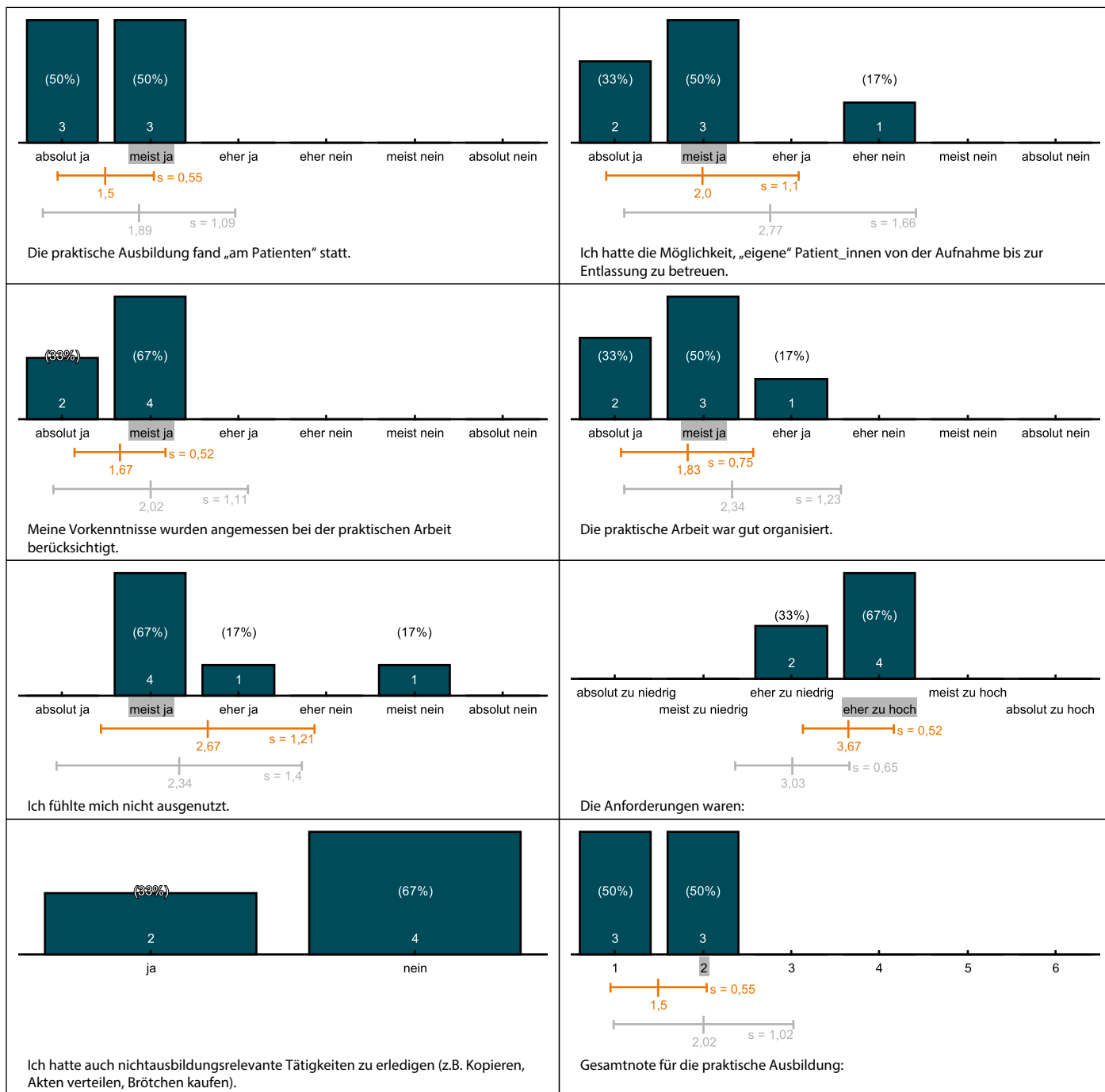
Auswertung zum Tertial Pädiatrie UKSH

Liebe Dozentin, lieber Dozent,
 anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Tertials.
 Zu diesem Tertial wurden 6 Bewertungen abgegeben.
 Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments.
 Mit freundlichen Grüßen,
 Das Evaluationsteam

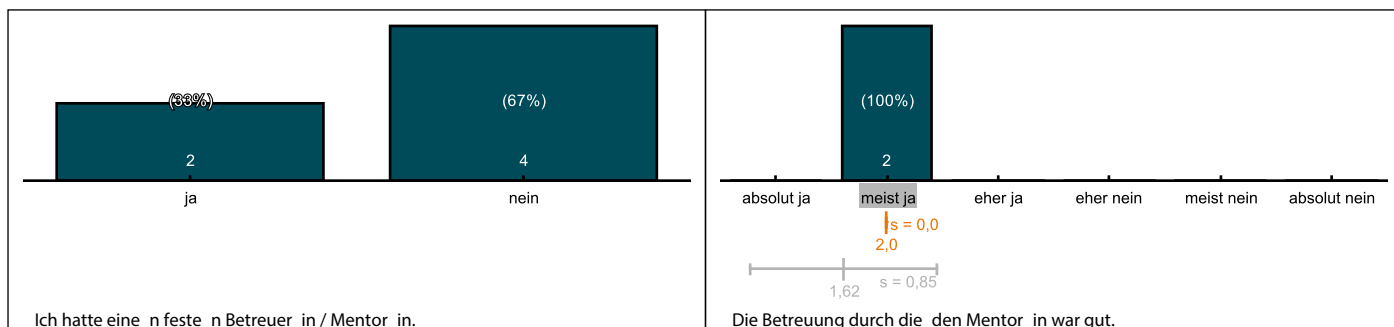
Online-Evaluation des Praktischen Jahres Theoretische Ausbildung

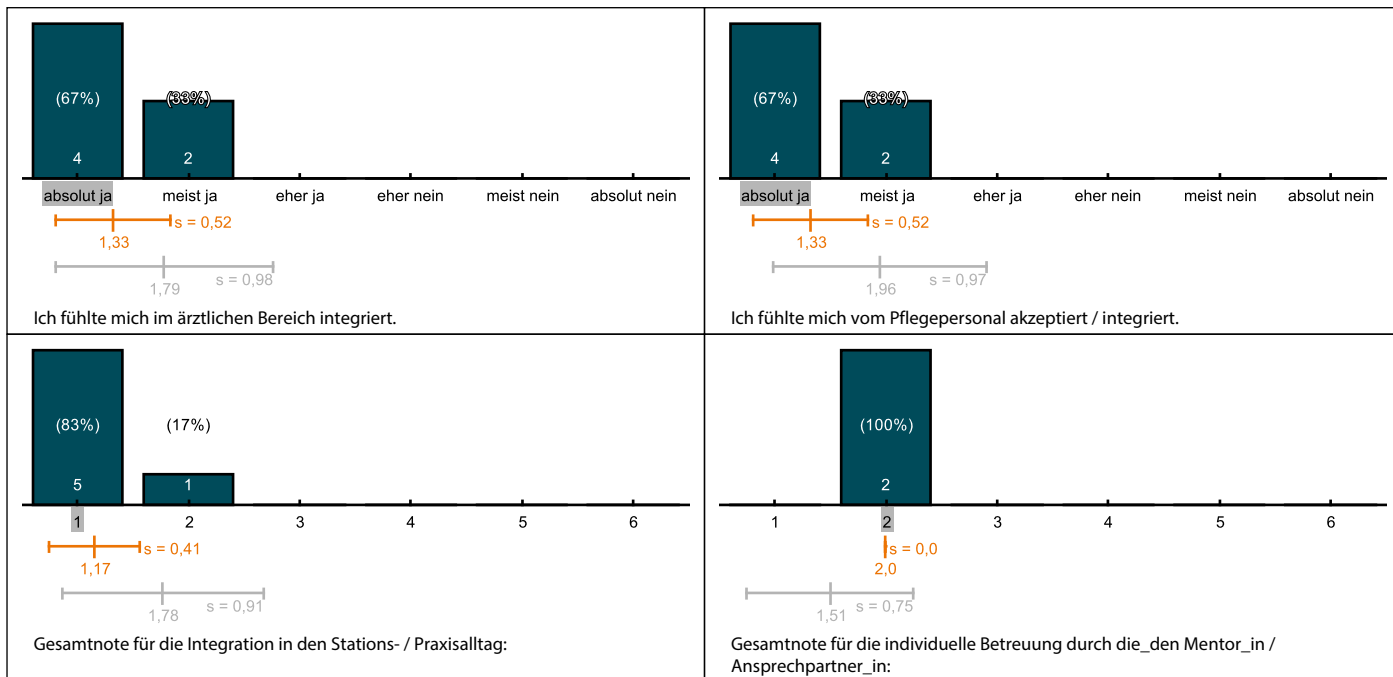


Praktische Ausbildung

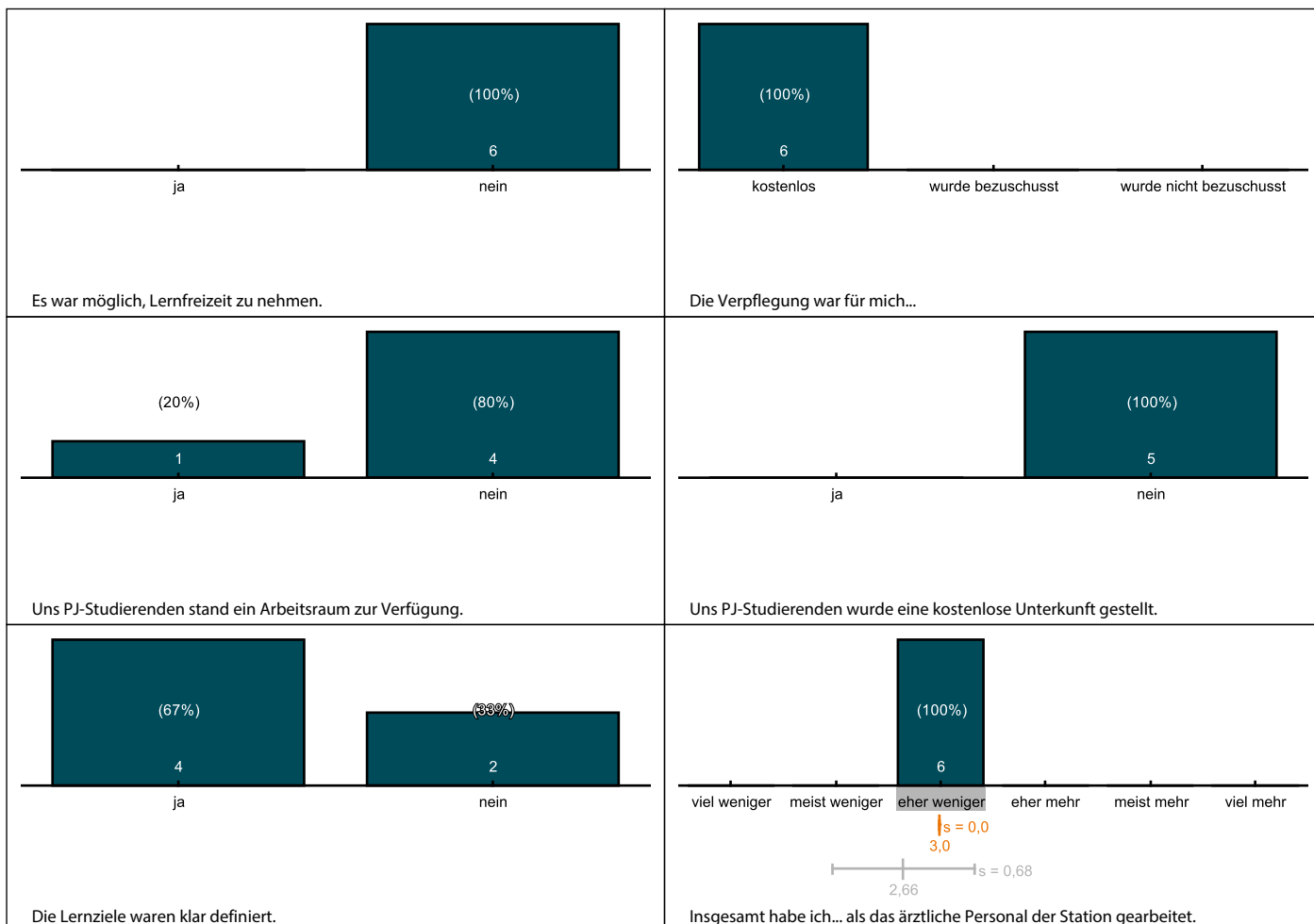


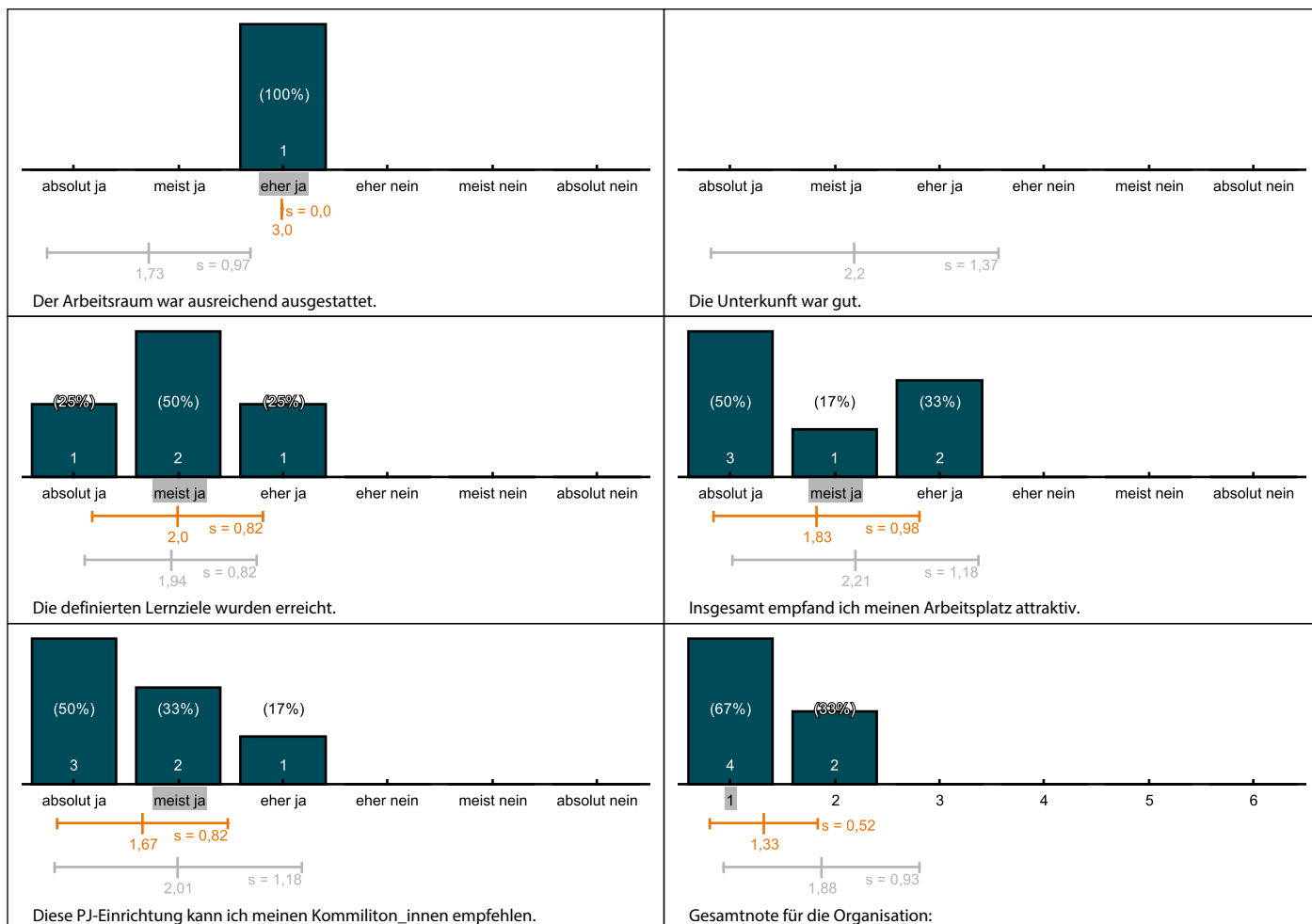
Integration in Stationsalltag / Betreuung





Organisation / Allgemeines





Anregungen zum PJ

Was war gut und sollte beibehalten werden?

- gute Seminare
- Möglichkeit von Spätdiensten in der Notaufnahme, dort hat man sehr viel gelernt
- viele Möglichkeiten selbst praktisch etwas zu machen und so viel zu lernen.
- Ich habe gerne im Team gearbeitet und fühlte meine Arbeit wertgeschätzt.
Die Möglichkeit, Spätdienste mitzumachen, war sehr gut. Während dieser habe ich viel gelernt.
Die Seminare ab Januar 2017 haben regelmäßig stattgefunden und waren sehr hilfreich.
Die Möglichkeit, praktische Tätigkeiten wie Lumbalpunktionen und Knochenmarkspunktionen und Anleitung durchzuführen, war super.
- Regelmäßige Seminare durch Oberärzte sämtlicher Disziplinen.
Einbindung auf den Stationen war sehr gut.
- - Rotation
- freundliche Atmosphäre :)
- Rotation für 4-6 Wochen pro Station
Möglichkeit sich freie Tage durch Spätdienste zu erarbeiten
Integration in den Stationsalltag inkl Betreuung von eigenen Patienten
wöchentliche PJ-Seminare
- - sehr freundliche Einbeziehung in den Stationsalltag durch die Assistenzärzte und das Pflegepersonal
- Möglichkeit praktische Fähigkeiten zu erlernen, bes. auf der Station 49 b/o
- sehr gute Einbeziehung ins Team mit eigener Patientenbetreuung und super eigener Betreuung durch die Ärzte besonders auf der Station 49 b/o
- sehr breites Krankheitsspektrum mit interessanten Fällen
- wöchentliche Seminare für PJler (gerne mehr), sowie einmal auch Reanimtionstraining im LARS (gerne öfter)

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- - die Rotationsmöglichkeiten evtl etwas ausweiten (12n,49f,i,9p, Sprechstunden)
- Die Seminare haben im November und Dezember 2016 nicht immer stattgefunden bzw. wurden innerhalb der Woche immer verlegt und dann nur kurz abgehalten.
Es könnte noch mehr darauf geachtet werden, dass die PJler die Möglichkeit haben, "eigene" Patienten zu betreuen.
- Gerne zusätzlich Seminare zu Diagnostiken, z.B. Sonographiekurs, Auswertung LuFu, Auswertung EKG bei Kindern...
Eigenen Orbiszugang für die PJler über die Klinik organisieren, da dies in Eigenregie nur holprig anläuft.
PJ-Tag/Nachmittag zum Nachlesen
Nach Möglichkeit Zahlung einer Aufwandsentschädigung für die t.w. doch erhebliche Arbeit, mit der man die Stationen unterstützt
Rotation auf die 49f sollte auch mit weniger als 6 Wochen Aufenthalt möglich sein.
- - sehr lange Arbeitszeiten bei gestressten Assistenzärzten bis 17.00, teilweise länger
- kaum Kontakt der PJler zu den meisten Ärzten oberhalb der Assistenzärzte; keine große abteilungsinterne Evaluation
- keine Möglichkeit zur weiteren Rotation außerhalb des Stationsalltags (Sprechstunden, SPZ etc), da PJler indirekt vorausgesetzt werden, um die Stationen am Laufen zu halten
- Teilweise war man als PJler über Stunden alleine auf einer Station, da der/die Stationsarzt/In zusätzlich den Aufnahmefunk und/oder Hausdienst hatte.

Mehr Ausbildung am Krankenbett wäre schön.

Sono-Kurs/EKG-Kurs/... sollten angeboten werden, um Basis-Fertigkeiten zu festigen.

Es sollte ein weiteres EKG-Gerät angeschafft werden, da ein einziges Gerät für ITS, Notaufnahme und Stationen nur zu Unmut führt.

Legende

