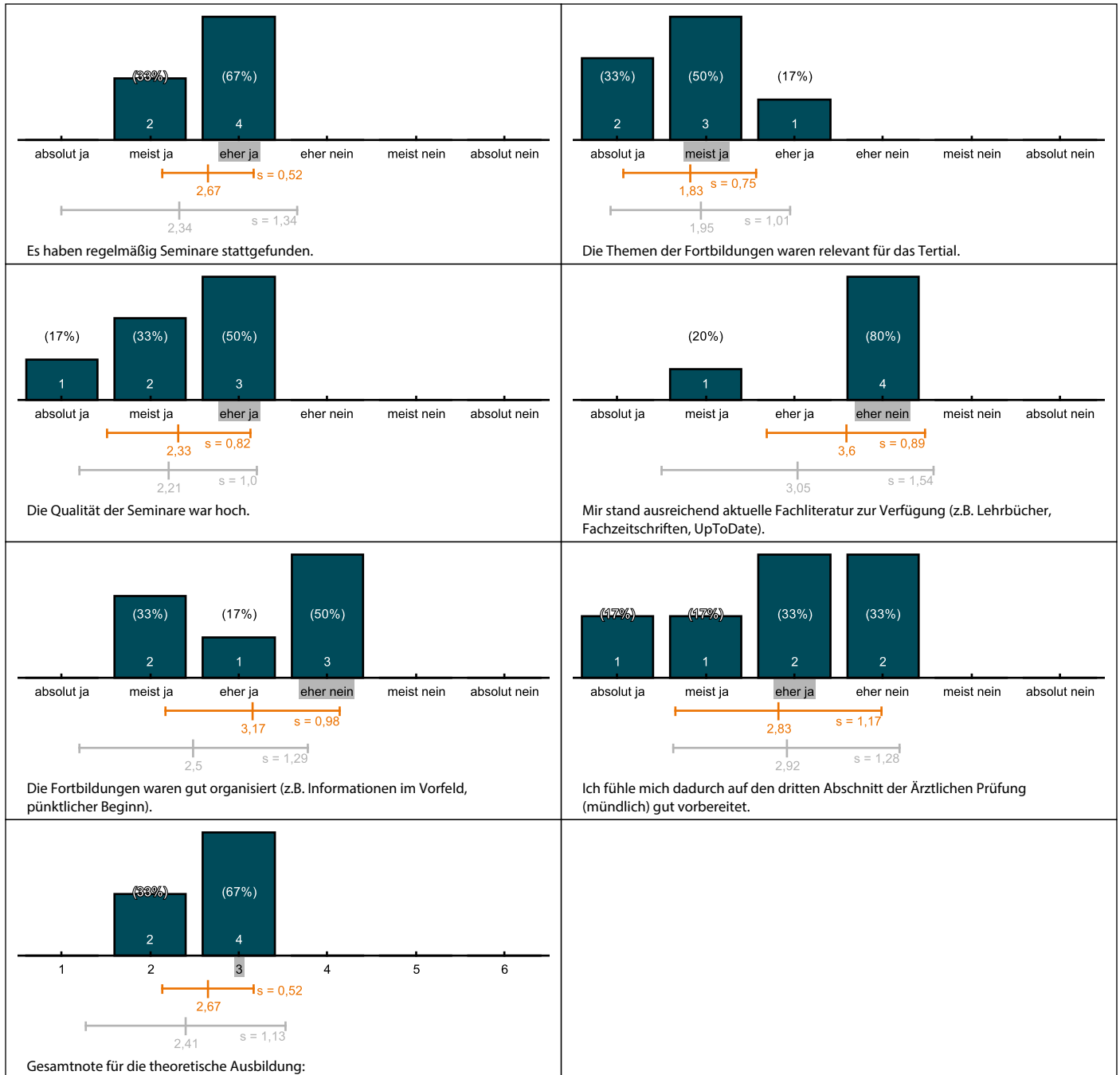


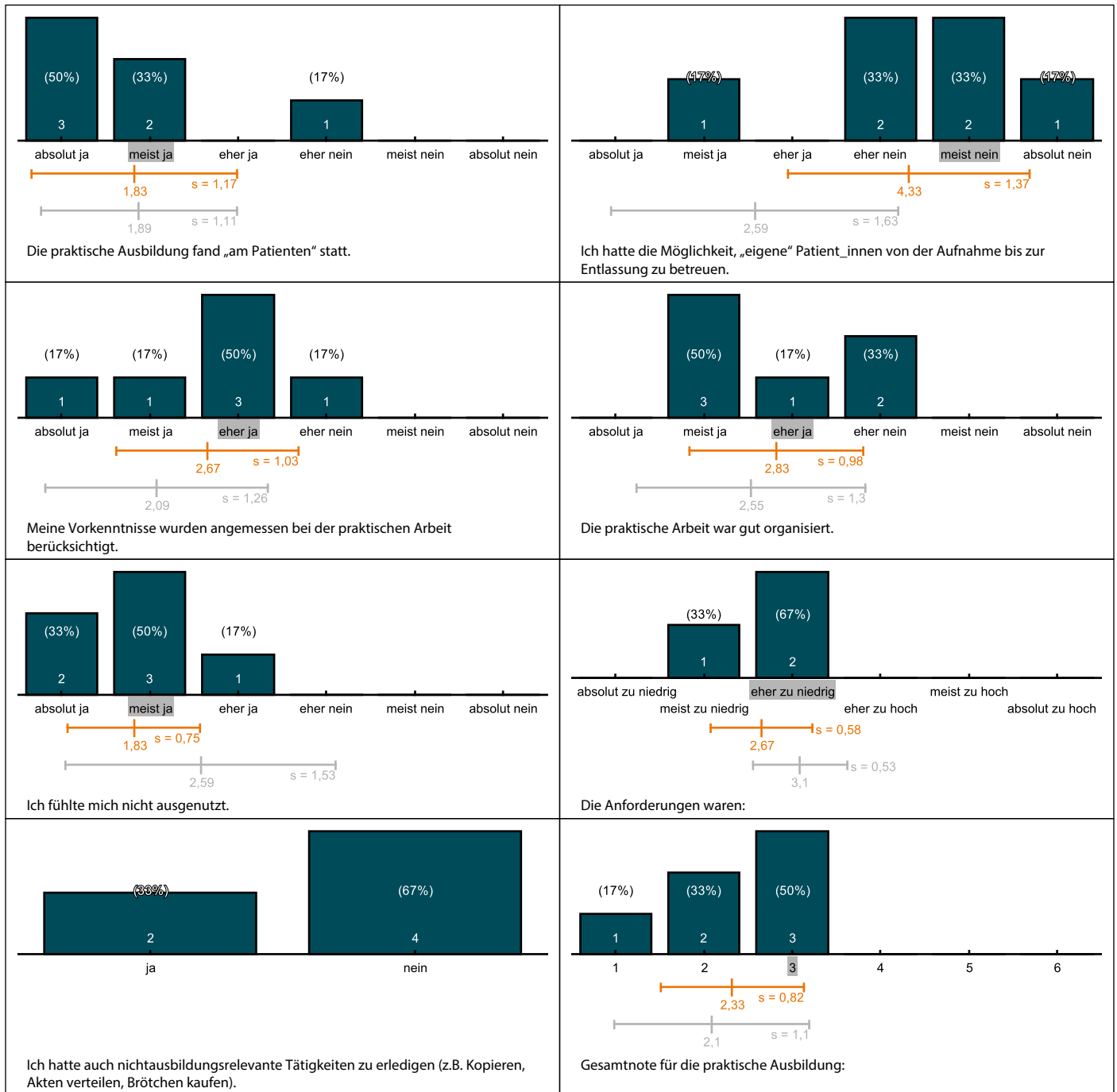
## Auswertung zum Tertial Chirurgie Sana Kliniken Ostholstein (Klinik Eutin)

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

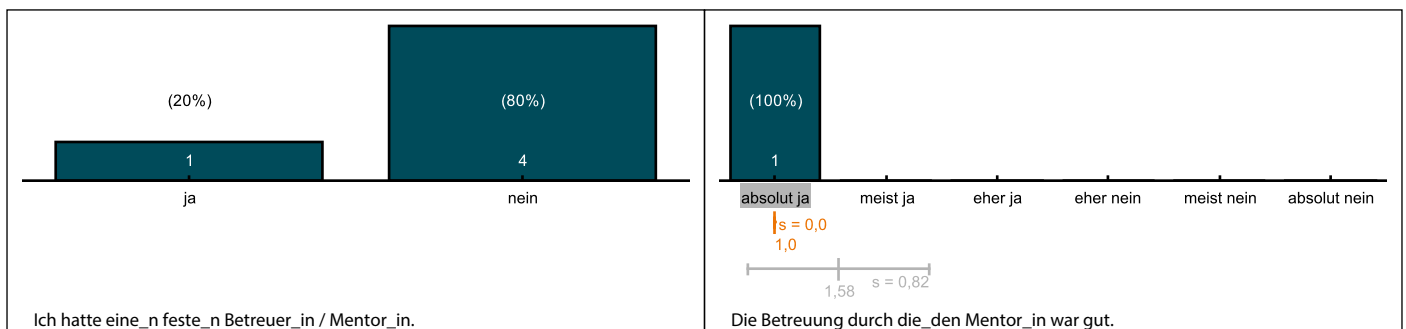
### Online-Evaluation des Praktischen Jahres Theoretische Ausbildung

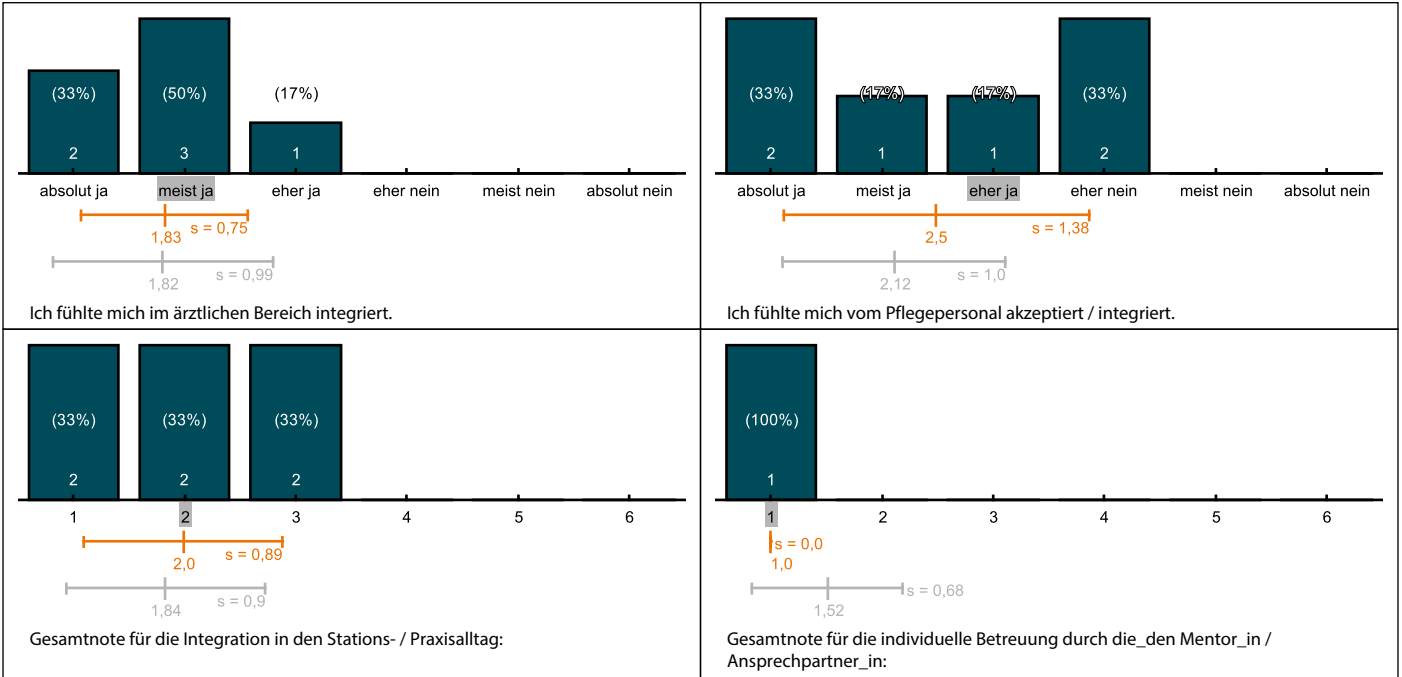


Praktische Ausbildung

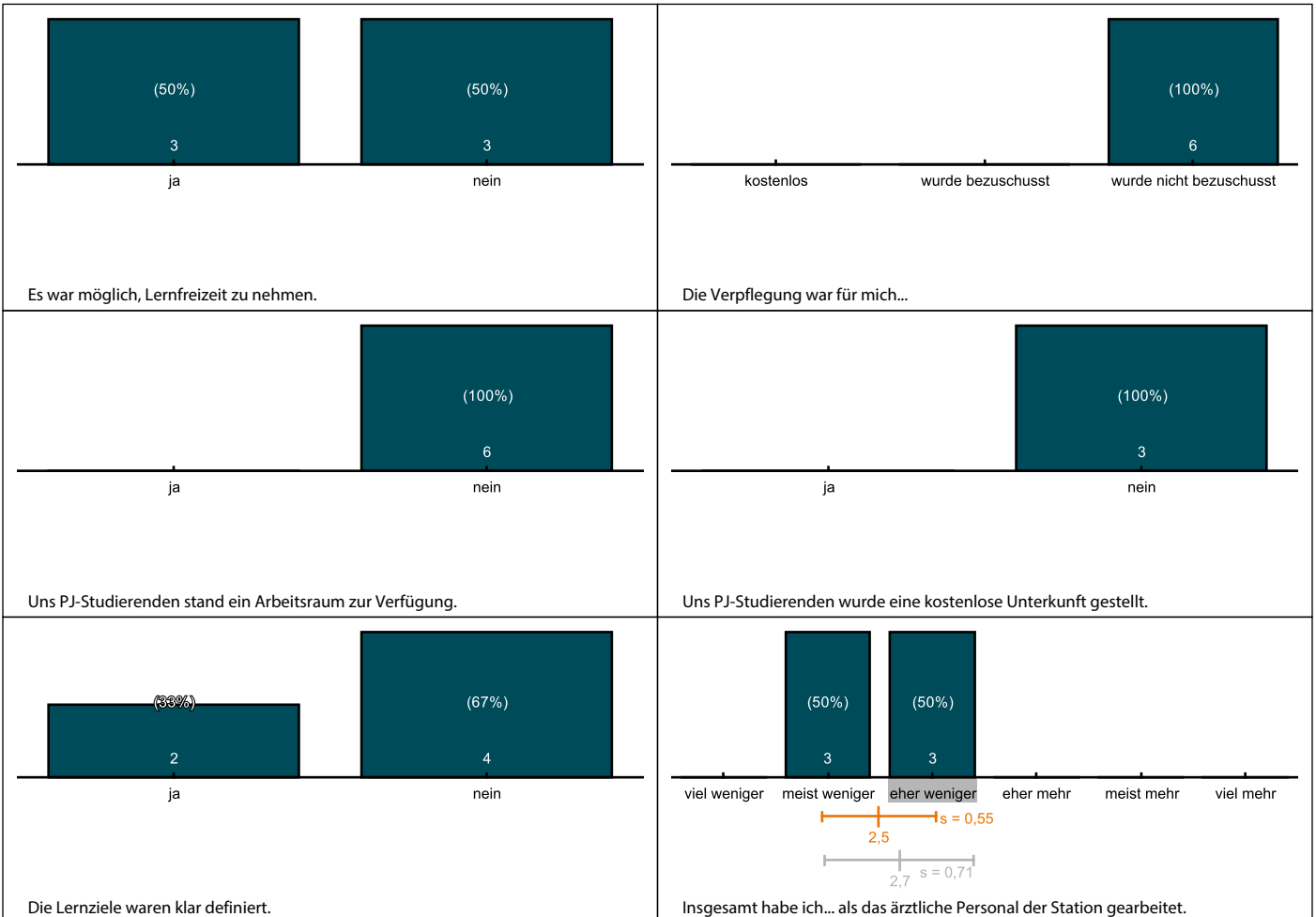


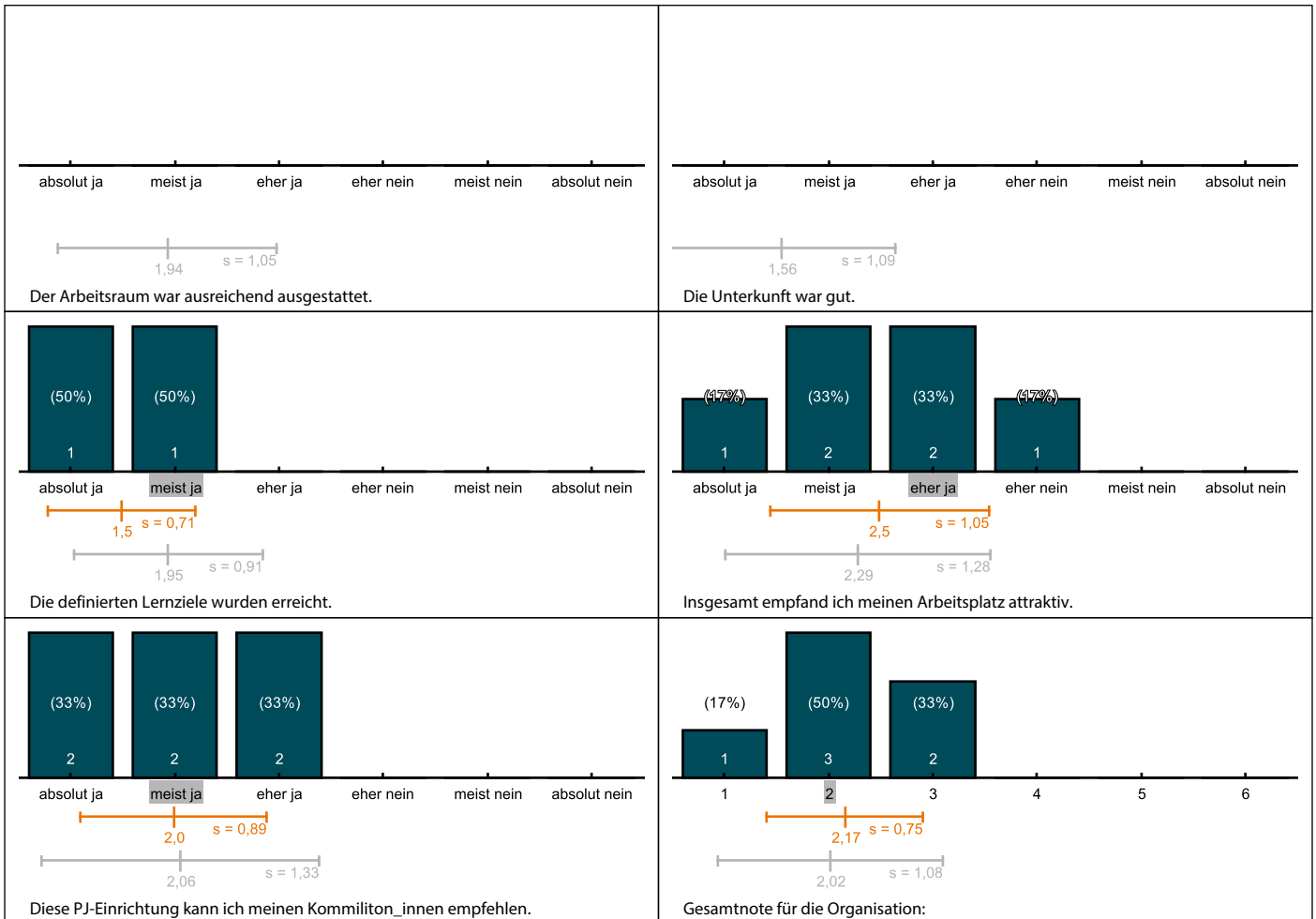
Integration in Stationsalltag / Betreuung





Organisation / Allgemeines





### Anregungen zum PJ

#### Was war gut und sollte beibehalten werden?

- Das Team war ausgesprochen nett. Die Organisation war auch sehr gut. Ich kann die Sana Klinik Eutin jedem wärmstens empfehlen, der nicht unbedingt darauf angewiesen ist, sehr viele exotischere OPs zu sehen. Hier kann man einen sehr guten Einblick in die chirurgische Basisversorgung bekommen! Die Rotation in den Gefäß-OP hat mir viel gebracht, da ich sehr viel am Tisch stehen durfte und auch z.B. nähen konnte oder bei Notfällen dabei war. Das würde ich so beibehalten.
- Ein angenehmes Arbeitsklima, meist auch im OP. Das habe sich so bisher nirgendwo anders erlebt.

Die Möglichkeit Spät- und OP-Rufdienste (ggf. sogar gegen Bezahlung oder Freizeitausgleich) mitzumachen.

- Freundliches Team
- Regelmäßige Einplanung in OPs
- Sehr gute Gefäßchirurgie
- sehr nettes Umfeld! Gute Integration im ärztlichen und pflegerischen Bereich

Möglichkeit bezahlten Unterricht in der Pflegeschule anbei zu halten

Neben den Assistenzärzten auch sehr nette Oberärzte und Chefs, die man immer mal fragen konnte und die einem gerne erklärt und gezeigt haben!

- Stimmung und Umgang miteinander ist überall sehr gut (Wohlfühlathmosphäre).

Grundsätzlich wird man in alle Tätigkeiten mit eingebunden.

Vor allem in der Gefäßchirurgie wurde man gut integriert.

#### Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- Es sollten mehr Computer angeschafft werden, damit parallel zu den Ärzten gearbeitet werden kann.
- Lernzuwachs extrem von anwesendem Arzt abhängig.

Insgesamt wenig Patientenaufkommen (außer Gefäßchirurgie). Und statt einen dann z.B. bei OPs zu integrieren, stand man vor allem in der Viszeralchirurgie oft nur als Zuschauer daneben und 2 Oberärzte waren (bei unkomplizierten OPs!) am operieren.

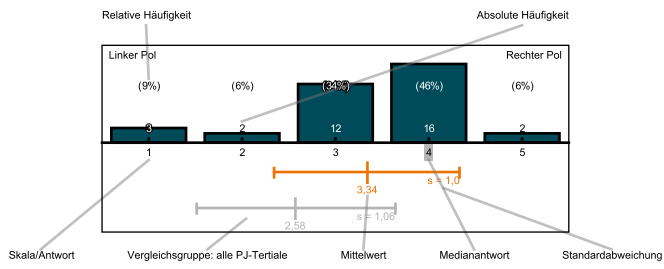
- PJ-Seminare fielen oft aus
- Es gab nur einen Schlüssel für den OP und nur ein PJ-Telefon (für insgesamt 3-5 PJ-Studenten)
- PJ-Studenten werden nur selten für Operationen eingeteilt, man kann sich (meist unsteril) dazustellen und zuschauen. Es kommt aber öfter vor, dass man angerufen wird und irgendwo aushelfen soll. Wenn man sich kümmer (etwas aufräumt), kann man aber auch an OPs teilnehmen.

Der PJ-Unterricht muss aktiv von den Studenten organisiert werden, obwohl es einen Plan gibt, muss man den Leuten oft hinterher telefonieren und Vertretungen organisieren.

Es hat Monate gedauert bis man einen Schlüssel für den OP-Trakt und die Intensivstation bekommen konnte.

Es gibt nur sehr wenige Computer, sodass man selten selber damit arbeiten kann, bzw. ewig einen suchen muss, bis man einen gefunden hat. Befunde (z.B. CT/MRT) können nicht kopiert werden, sondern müssen abgetippt/diktiert werden.

## Legende



Bei Anregungen, Kritik und Rückfragen zur Evaluation wenden Sie sich bitte an  
Linda Brüheim, Tel. 0451 - 3101-1200, E-Mail: [evaluationen@uni-luebeck.de](mailto:evaluationen@uni-luebeck.de)