

Auswertung zum Tertial Chirurgie Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Boberg

Liebe Dozentin, lieber Dozent,
 anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Tertials.
 Zu diesem Tertial wurden 10 Bewertungen abgegeben.
 Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments.
 Mit freundlichen Grüßen,
 Das Evaluationsteam

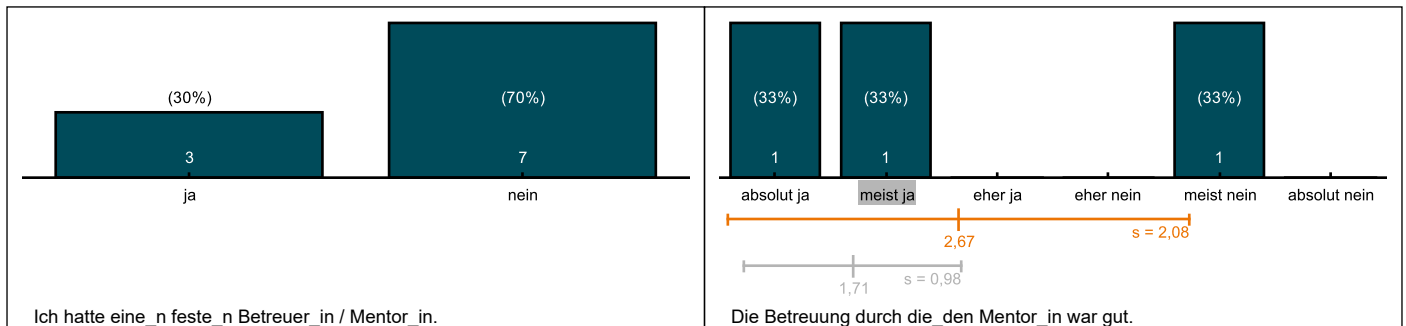
Online-Evaluation des Praktischen Jahres Theoretische Ausbildung

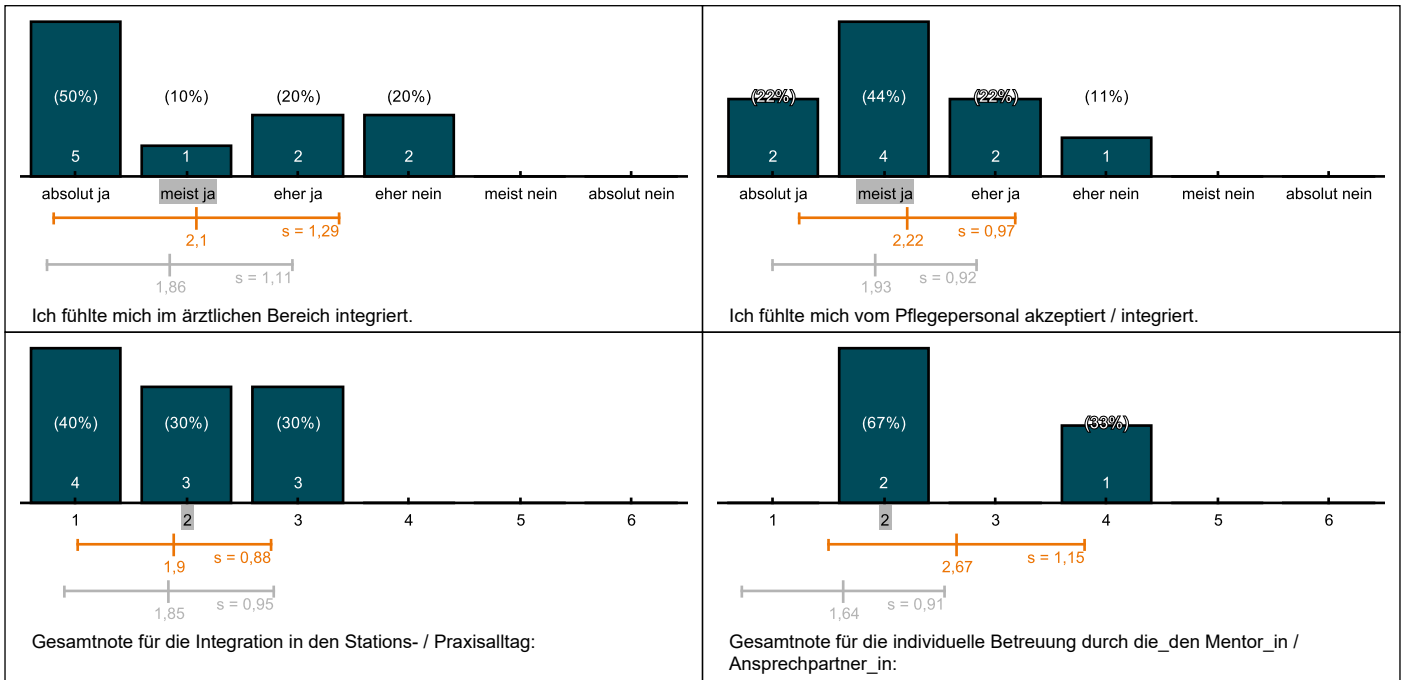


Praktische Ausbildung

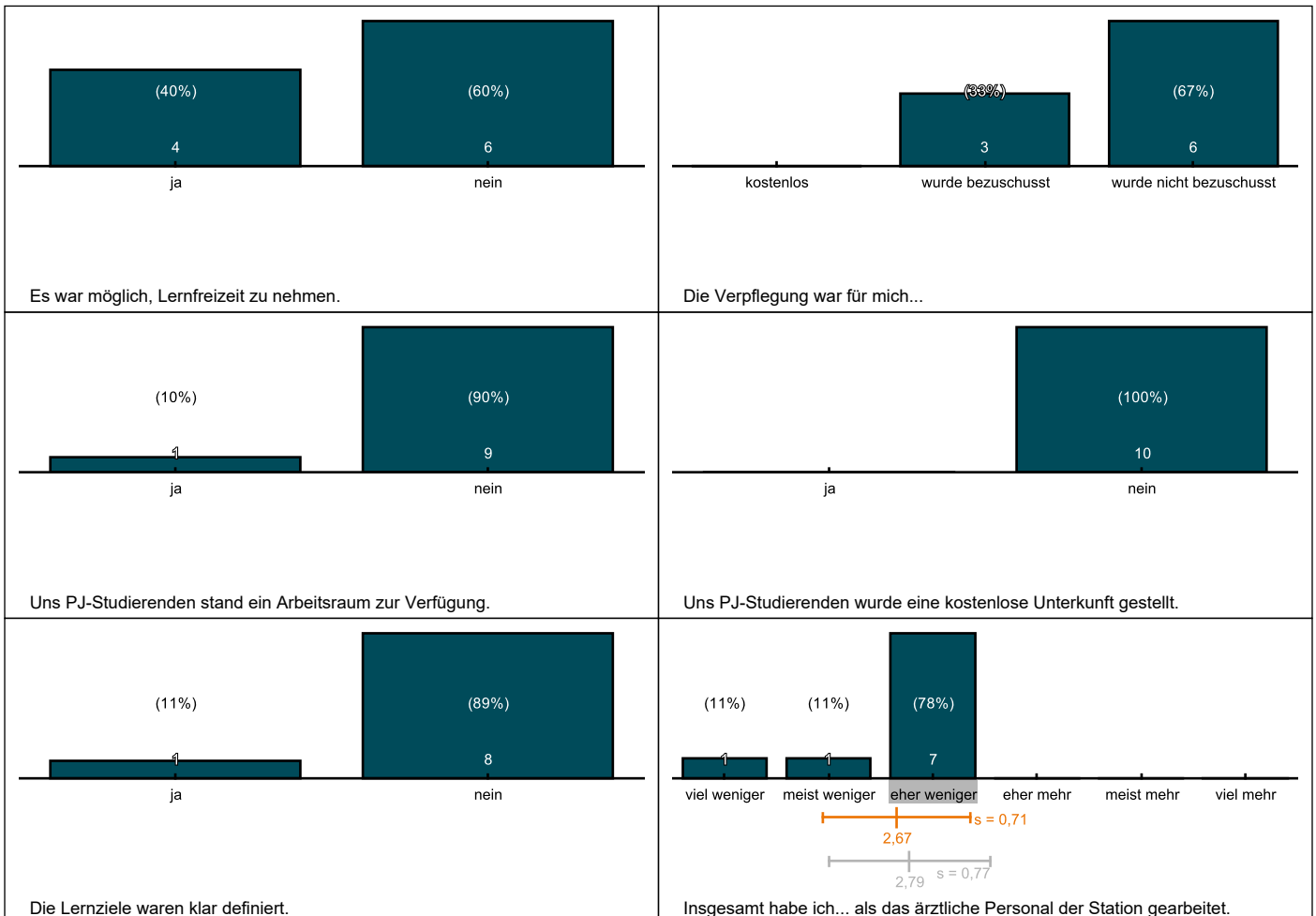


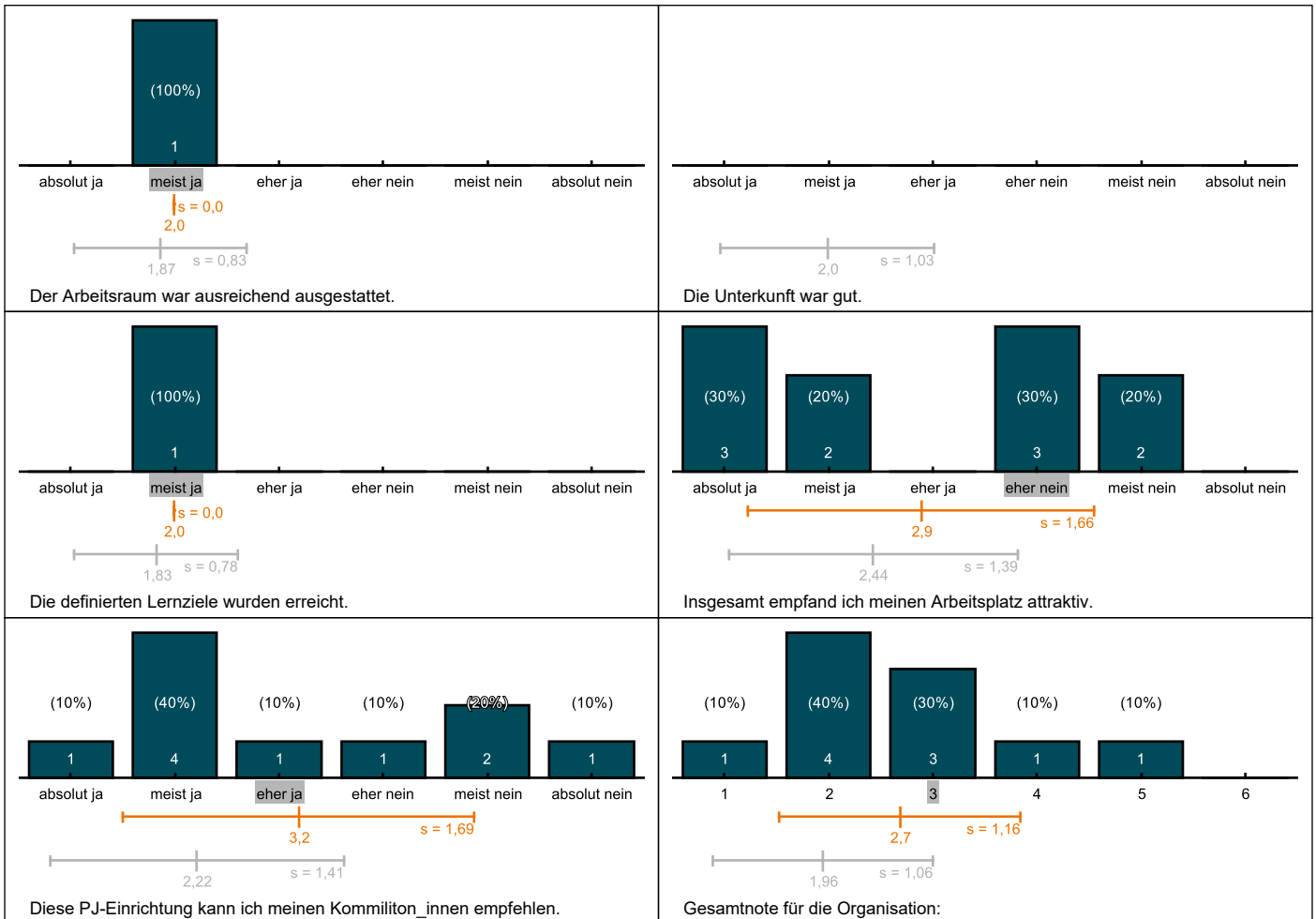
Integration in Stationsalltag / Betreuung





Organisation / Allgemeines





Anregungen zum PJ

Was war gut und sollte beibehalten werden?

- Als Student wurde man in den meisten Abteilungen gut in den Klinikalltag integriert, wodurch man viele ärztliche Tätigkeiten erlernen bzw. verbessern konnte. (z.B. Arztbriefschreibung, Patientenaufnahmen, Röntgenbefunde)
- Der PJ Unterricht, wenn er stattgefunden hat, war sehr lehrreich. Der Ansatz des allgemeinchirurgischen Unterrichts war sehr gut, vielleicht gibt es noch die Möglichkeit, dass ein wenig zu erweitern. Die Einbindung in den Stations-, OP-Alltag und in der ZNA waren hervorragend. Alle waren jederzeit bereit Erläuterungen und Erklärungen zu geben, wenn man etwas lernen wollte, wurde dieses definitiv gefördert. Auch das Pflegepersonal war jederzeit hilfsbereit. Die Möglichkeit der Teilnahme am PJ Unterricht der anderen Fachrichtungen (z.B. Anästhesie) war super. Vielleicht könnte man die PJler der Chirurgie noch über die Termine mit informieren.
- Manche Ärzte haben sich sehr engagiert Zeit für einen genommen und mich, wenn es möglich war, geduldig praktisch angeleitet. Man wurde gut ins Team eingebunden.
- Nettes Arbeitsklima, tolles unfallchirurgisches Spektrum, Rotation über verschiedene Stationen, Blutabnahmedienst (Wenige Entnahmen für die Studenten), Man durfte eigenständig Aufnahmen machen sowie ab und zu ein Hämatom punktieren oder ein Gelenk infiltrieren
- - sehr gute Organisation im Vorfeld durch die für die PJler verantwortliche Sekretärin
 - transparente Arbeitszeit- und damit Überstundenerfassung macht es möglich, dass man überstundenfrei nehmen kann
 - Ich hatte eine sehr lehrreiche einwöchige Hospitation auf der Intensivstation, man hatte hier immer das Gefühl Assistenz- und Oberärzte wollen, dass man was lernt, es wurde einem alles erklärt z.T. wurden Patienten ca. 30 Minuten vom Oberarzt mit mir besprochen, gute Anleitung bei praktischen Tätigkeiten wie ZVK legen/Pat-Untersuchung/Thorax-Drainage ziehen/Sonographieren usw.
 - es wird ein Tag NEF mitfahren ermöglicht
 - Unterkunft sauber und gut ausgestattet
- Wenn man möchte, kann man viel Zeit im OP verbringen

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

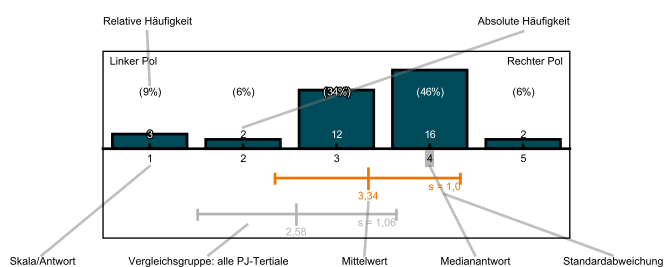
- Den PJ Unterricht bitte regelmäßig durchführen. Unterricht am Patienten, am Röntgenbild sowie Intraoperativ durchführen (die Lehre ist nicht nur in der Zeit des PJ Unterrichtes sondern findet ständig statt). Die Zeiterfassung ist für PJ ler kleinlich und macht bei knapper Lehre einfach wütend. Genauso überflüssig ist die Bewerbung am Anfang. Die PJ ler sollten außerdem immer mit in den OP dürfen sowie immer die Möglichkeit haben sich Einzuwaschen. Es sollte idealerweise so sein, dass man die Möglichkeit hat kleine zumutbare Aufgaben zu übernehmen wie z.B. die Hautnaht oder das Abwaschen auch wenn das etwas länger dauert ist das für uns Großartig. Man hat leider auch häufig das Gefühl man ist nur da, weil die Zeiterfassung es so will. Nehmt die Studenten ernst, versucht sie von der Chirurgie zu begeistern (in wenigen Monaten sind die meisten Kollegen). Es kann nicht sein das alle Ärzte in den OP gehen, während die PJ ler die Visite aufarbeiten und Befunde anfordern. Ein PJ Tag sollte gestattet werden. Generell schafft man es auch das PJ attraktiver zu machen indem man kostenloses Essen stellt oder die Aufwandsentschädigung erhöht. All diese Punkte sollen nur ein Denkanstoß sein. Am Ende des PJ's fand ich Boberg auch ganz in Ordnung auch wenn es wieder meiner Erwartung leider das schlechteste Tertial war. Im Übrigen kann ich den Spruch "Es ist ein Geben und ein Nehmen" nicht mehr hören. Sie haben einen Lehrauftrag der hier allemal ausreichend erfüllt wird. Ich hoffe wirklich Ihnen damit zu helfen das PJ Tertial für kommende Studenten zu verbessern und möchte mich trotz dieser harschen Bewertung für das Tertial bedanken.
- Ein Arbeitsraum für PJler wäre wünschenswert
- Einmal die Woche PJ-Unterricht ist leider zu selten. Zudem sind 50% der Termine ausgefallen. Wenn man häufiger Unterricht plant, würde das den Ausfall kompensieren. Das Einführungsgespräch fand leider erst am Ende der ersten Woche statt. Wenn es am ersten Tag durchgeführt würde, würden sich viele Fragen gleich klären und man müsste weniger Mitarbeiter damit behelligen.
- Es gab meiner Meinung nach zu viele PJler auf einer Station und insgesamt. Septische Stationen bieten viel Ausbildungs- und Lernpotential. Bitte lasst da auch PJler hin. In meinen ersten 3 Monaten gab es 4 Mal Unterricht der stattgefunden hat...

- Es wäre schön, wenn man einen Mentor zugeteilt bekommen hätte, der einen in die Abläufe der Abteilungen einführt. Man kann dies auch selber tun und die ärztlichen Kollegen fragen. Dieser Prozess dauert aber länger.
- Leider ist vor allem der allgemeinchirurgische Unterricht ausgefallen. Ich finde, dass vor allem bei diesen Unterrichtseinheiten darauf geachtet werden sollte, dass er nachgeholt wird.
Die Organisation des Blutentnahmedienstes sollte etwas strukturiert werden und wenn dieser an einem Tage ausfällt und es ist bekannt, sollten die PJler bitte rechtzeitig informiert werden, damit man sich umstrukturieren könnte.

Was ich mir für die weiteren PJler wünschen würde, dass es regelmäßig einen Unterricht zur CT- und MRT Auswertung gibt. Vielen Studierenden fällt es schwer sich in CT/MRT Aufnahmen einzudenken. In anderen Häusern gibt es durch die Kollegen der Radiologie regelmäßige Unterstützung, vielleicht wäre eine Veränderung dahingehend möglich.

- - PJ Unterricht war innerhalb meiner 8 Wochen am BG-Klinikum an fünf Terminen angesetzt. Zwei Termine wurden seitens der Dozenten kurzfristig abgesagt. An zwei Terminen konnte ich leider trotz Nachfrage jeweils nicht teilnehmen, weil ich im OP Haken halten musste. Letztendlich war für mich also nur einmal PJ-Unterricht, dieser war dann aber ausgesprochen gut! Ich hätte mir mehr davon gewünscht.
 - Ich habe mich selten bei Operationen einbezogen gefühlt, die Gelegenheiten wo ich z.B. eine Naht machen durfte, kann ich an einer Hand abzählen. Ich war fast ausschließlich als zweiter Assistent bei Eingriffen an Hüft- oder Kniegelenk eingeteilt und musste hier vor allem Halten und vielleicht mal saugen. Am Ende sollte ich meist die Redons anknöten. Ich empfand das insgesamt nicht als produktiv, vor allem weil sich vieles wiederholte und ich immer das Gleiche machen musste. In der Zeit war ich nur einmal als Assistent bei einem Eingriff am Handgelenk und einmal am Ellenbogen- oder Schultergelenk dabei.
 - ich hatte kaum Gelegenheit Patienten zu untersuchen, was vermutlich daran lag, dass für mich keine Rotation in die Notaufnahme eingeplant war
 - ich wurde außerordentlich häufig zu Blutentnahmen/Braunülen und zum Bein halten beim Gipsen/bei Cast-Anlagen herangezogen. Man hat ein Telefon und wird dann dafür von allen möglichen Stationen angerufen, mit denen man zum Teil gar nichts zu tun hat. Sehr häufig machten diese Tätigkeit den Hauptteil meines Tages aus. Insbesondere an solchen Tagen hatte ich dann das Gefühl überhaupt nichts zu lernen und hatte den Eindruck ausgenutzt zu werden. Es gibt zwar Blutentnahmekräfte, die waren aber häufig aus unterschiedlichen Gründen nicht da oder schaffen es nicht im ganzen Haus die BEs zu machen. Es kam mehrfach vor, dass ich gegen 16:00 Uhr (z.B. nach einem OP-Tag) noch alle Blutentnahmen für ganze Stationen machen sollte.

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