

## Auswertung zum Tertial Chirurgie Segeberger Kliniken

Liebe Dozentin, lieber Dozent,

anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Tertials.

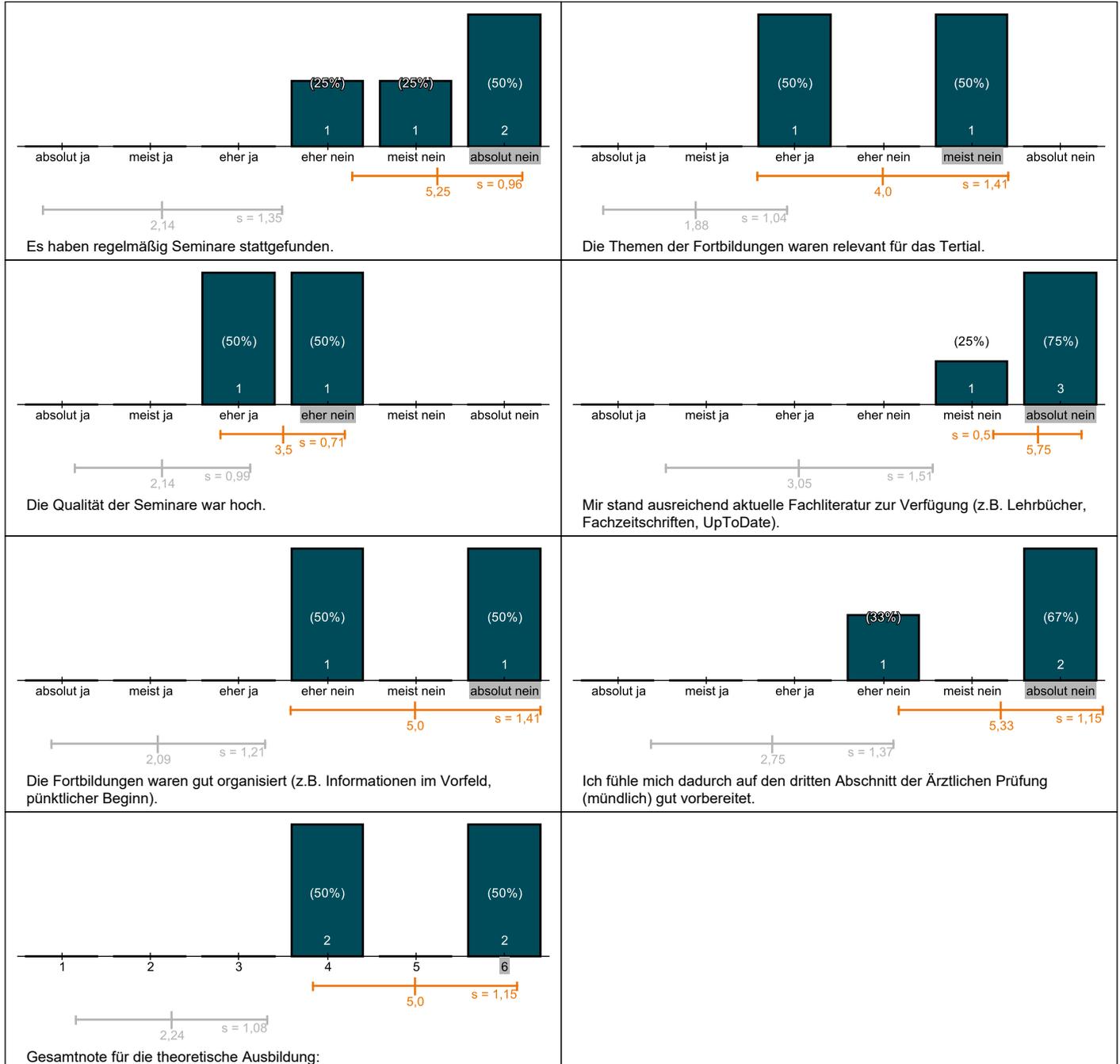
Zu diesem Tertial wurden 4 Bewertungen abgegeben. Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments. Bitte berücksichtigen Sie bei der Sichtung und Interpretation der Ergebnisse die allgemeine Notlage aufgrund der COVID-19-Pandemie und die besonderen, auch je nach Tertial unterschiedlichen Voraussetzungen, unter denen die Lehre stattgefunden hat.

Mit freundlichen Grüßen,

Das Evaluationsteam

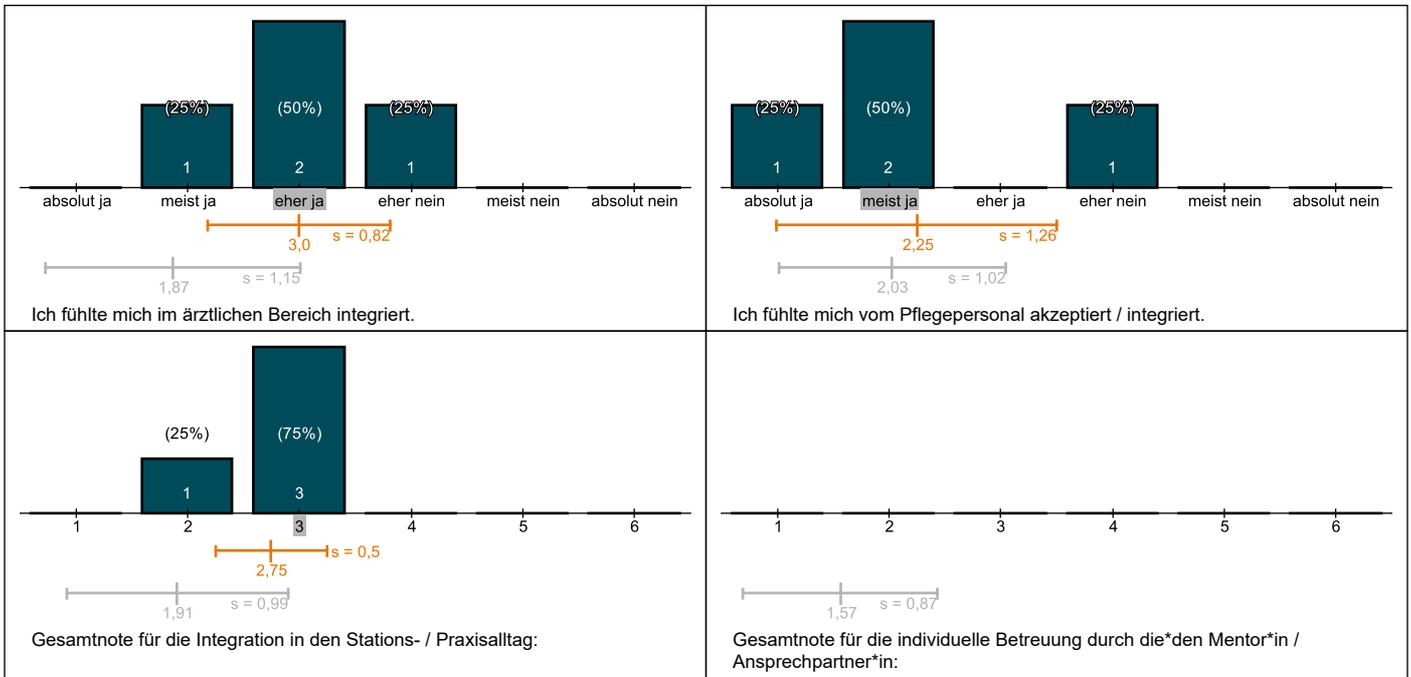
### Online-Evaluation des Praktischen Jahres

#### Theoretische Ausbildung

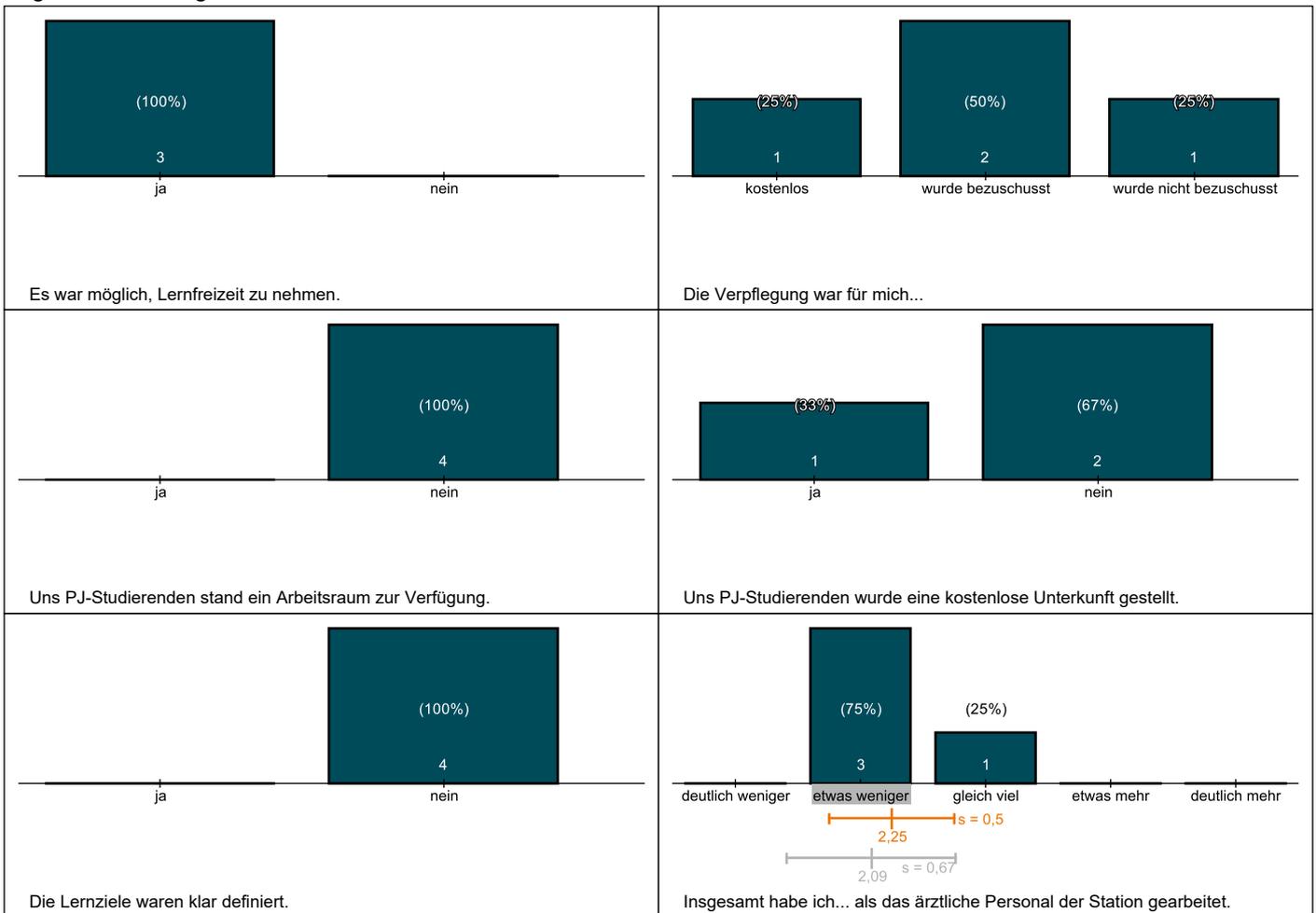


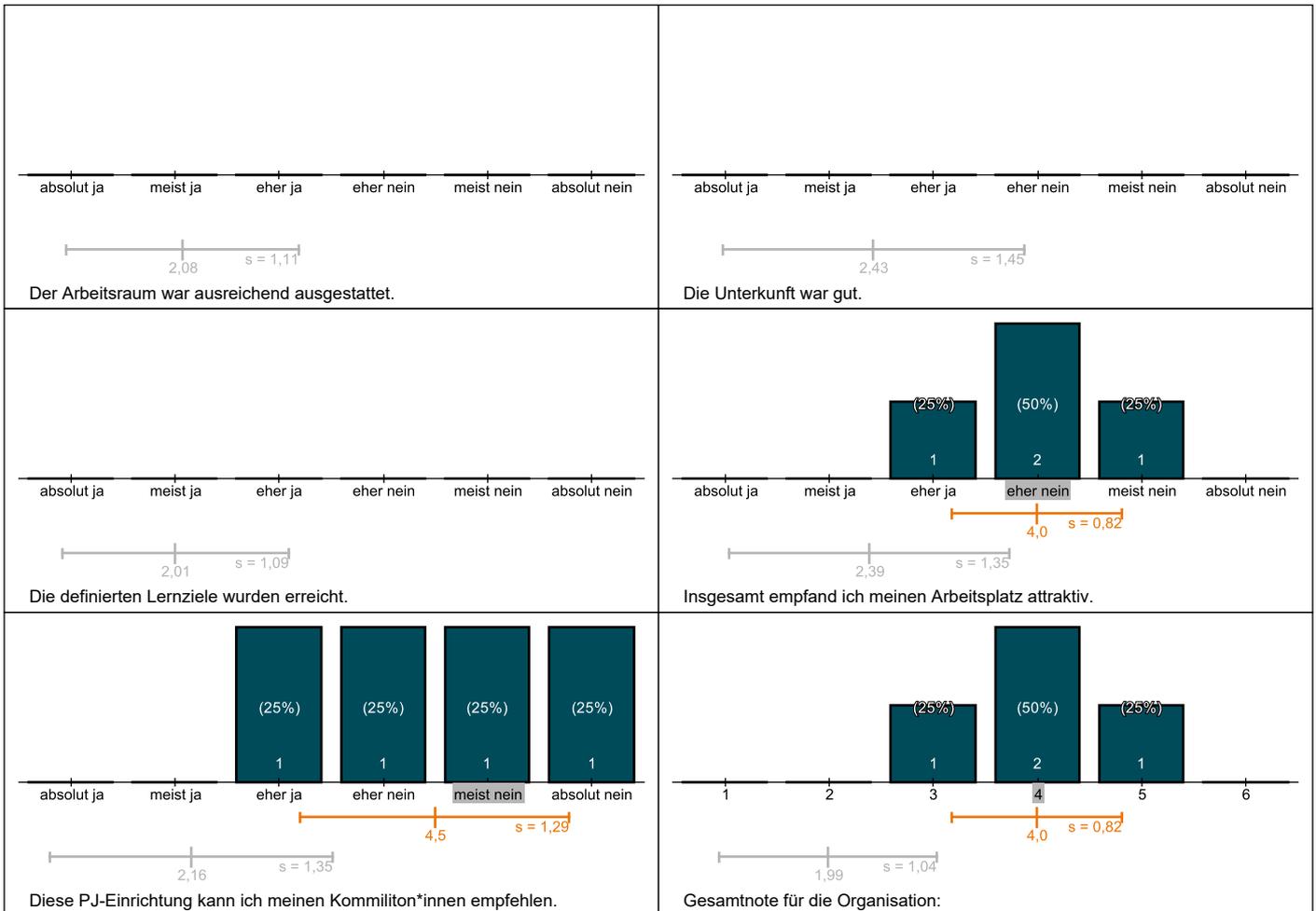
Praktische Ausbildung





**Organisation / Allgemeines**





## Anregungen zum PJ

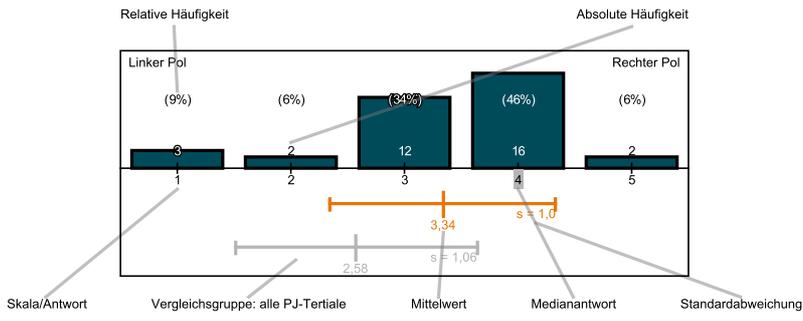
Was war gut und sollte beibehalten werden?

- Das Team im OP war ausgesprochen nett! Es wurde einem anfangs nochmal alles gezeigt (z.B. richtiges Einwaschen usw.) und auch gesagt, wo man sich hinstellen soll. Und zwar freundlich :)
  - Das Sekretariat war immer für Sorgen und Probleme offen!
  - Die Oberärzte waren sehr nett und ich fühlte mich im OP-Team integriert
  - Die Verpflegung und die Möglichkeit der Mitnutzung des Fitnessbereichs war super
  - Nettes Team
  - Studientage sind gut.
- Auf unser Drängen hin im ersten Monat wurde einmal in der Woche PJ-Unterricht gegeben. Dieser ist noch stark ausbaufähig bei der Organisation und beim Lerninhalt, aber es ist wenigstens ein Beginn (im Vergleich haben die internistischen PJler dort jeden Tag min. eine Weiterbildung, an denen sie teilnehmen können)

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- Wenn schon keine Ausbildung außerhalb des OP's stattfindet ist es sehr schade, wenn man noch nicht mal "standardmäßig" nähen darf. Auch wenn man anfangs vielleicht langsam ist. Es ist eine Ausbildung. Wann soll man es denn sonst lernen?
- es gab keinerlei theoretische Ausbildung und ich habe leider weder etwas über Wundversorgung noch über Indikationsstellung gelernt. Auch auf Nachfrage, ob man mal die "Verbandwechsellrunde" mitlaufen könnte wurde verneint, weil man der Pflege "im Weg stehen würde und es keine Zeit gäbe was zu erklären". Im OP wurde man manchmal was gefragt. Aber das war sehr abhängig von Operateur und Laune.
- keine Rotation in die Notaufnahme (man konnte runter gehen, "wenn es passt".)
- keine Vorabinfos, dass man beispielsweise mit in die Sprechstunden gehen kann. Das hab ich zufällig irgendwann herausgefunden und dann war leider kaum noch Zeit dafür.
- Auf Station waren "Bitte" und "Danke" Fremdwörter
- Ich konnte selten Visite mitgehen und sollte dann Briefe zu Patienten schreiben, die ich noch nie gesehen hatte. Das mag auch im Arzt-Alltag so sein. Zum lernen ist es leider sinnlos. Es gab auch kaum ein Feedback zu verfassten Briefen. Die wurden einfach geändert und mit anderem Namen versehen.
- Der PJ Unterricht sollte sich am Beispiel der Internisten orientieren und nicht immer ausfallen.
- Man ist nur eine billige Arbeitskraft zum Haken halten, für Blutentnahmen und zum Arztbrief schreiben. Man verpasst ständig Visiten, da man in den OP muss oder weil es zu erledigende Blutentnahmen gibt. Auch der Gang in die Ambulanz/Notaufnahme ist so oft nicht möglich. Der OP-Gang ist übrigens auch Zwang. Wenn man selbst aus diversen Gründen nicht in den OP möchte, kann man das höchstens auf andere PJler abschieben, was dann aber oft nicht sehr nett ist. Rotation auf die ITS ist unmöglich geworden, da die internistischen PJler Vorrang haben und die ITS ständig "belegt" ist. Das Interesse am PJler und die Erklärfreudigkeit der meisten Assistenzärzte sind eher gering.

## 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)