



Universität zu Lübeck

Evaluation des Praktischen Jahres

Fach Chirurgie, Asklepios Klinik Bad Oldesloe
Evaluierter Zeitraum: Oktober 2006 bis August 2007

Anzahl der vorliegenden Bewertungen: 9

Freie Anmerkungen der Studierenden

Gut war

- Sehr freundlicher Chefarzt, dem die Ausbildung wirklich am Herzen liegt. Gips-, Näh- und Sonokurs werden angeboten und sind wirklich gut. Bedside-Teaching bringt auch so manchen Aha-Effekt.
- Bedside-Teaching Sonographiekurs Nahtkurs (vielleicht noch etwas ausbauen). Möglichkeit auf Intensiv zu gehen. Möglichkeit RTW mit zu fahren.
- Die Seminare waren wirklich gut und lehrreich, sollten unbedingt auch regelmäßig beibehalten werden. In der Ambulanz der Klinik würde ich mir eine bessere Eingliederung für die PJler wünschen.
- Seminare waren sehr gut, wenn sie durch den Chefarzt abgehalten wurden.

Verbessert werden könnte

- Definierte Aufgaben und Supervision durch die Ärzte wünschenswert.
- kein offizieller PJ-Tag (es fehlt einfach die Zeit, Dinge nachzuarbeiten, da ja auch immer 1,5 bis 2 h Fahrtzeit tgl. anfallen)
- Vor dem PJ hatten wir nur 3 Wochen, da wir kein 2. StEx mehr geschrieben haben, war diese Zeit eindeutig zu kurz, um sich angemessen auf das Tertial vorzubereiten.
- Klare Lernziele wären etwas Tolles. Von ärztlicher Seite wurde uns nie gezeigt oder erklärt, wie man Verbände macht. Man mag dann ja auch nicht zum Anfang des PJ bei jedem Verband nachfragen. Man lernt es zwar mit der Zeit wirklich von selbst, aber eine kleine Einweisung wäre wirklich hilfreich.
- regelmäßige Fortbildungen, mehr Zeit zum selbständigen Lernen (fester PJ-Tag!)
- Kommunikation bsd. mit Pflegepersonal (bei PJ auf Station C1, andere Stationen [Ambulanz, OP, Intensiv] erschienen in Kommunikation besser) OP-Besprechung (so wie sie aktuell abgehalten wird, können wir PJler nicht absehen, was am nächsten Tag in welchem Saal operiert wird bzw. geplant ist)
- PJler sind nicht nur zum Hakenhalten und Verbandswechseln da. Informationen wurden häufig nicht an die Studenten weitergegeben, so dass man überhaupt keinen Überblick hatte, wenn man für Ärzte, die im OP standen, einspringen musste.
- Es wäre wünschenswert, dass man die Zimmer, die man sich aussucht auch wirklich betreuen darf, also Visiten macht und von den Stationsärzten auch über Befunde informiert wird. Oftmals steht man nämlich im OP und kann nicht alle Vorgänge verfolgen und ist auf die Kommunikationsfreudigkeit der Kollegen angewiesen.
- Die prästationäre Sprechstunde sollte nicht alleine Aufgabe der PJler sein, die dadurch geplant Überstunden machen MÜSSEN! Kommunikation scheint für einige Kollegen ein Fremdwort zu sein. PJler sollten für einen bestimmten Zeitraum in der Ambulanz eingeteilt werden und nicht nur zu stationären Aufnahmen gerufen werden, um die Aufnahmeuntersuchung durchzuführen.