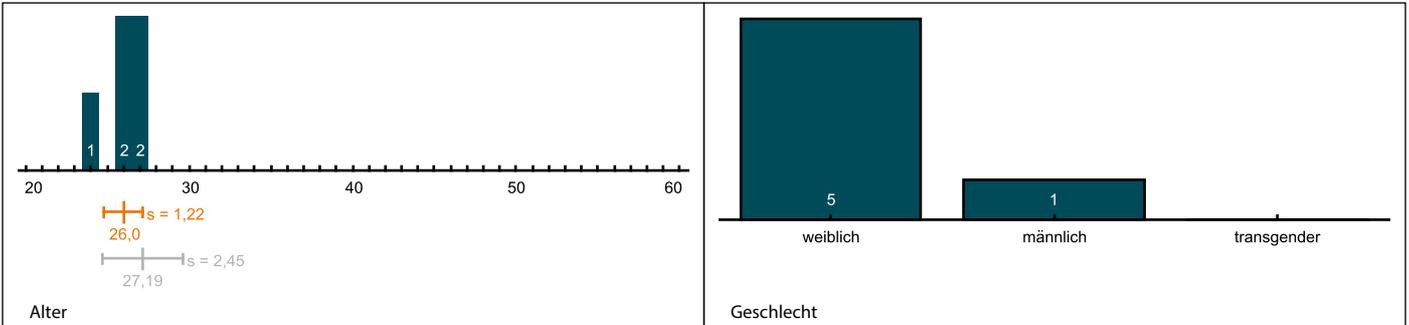


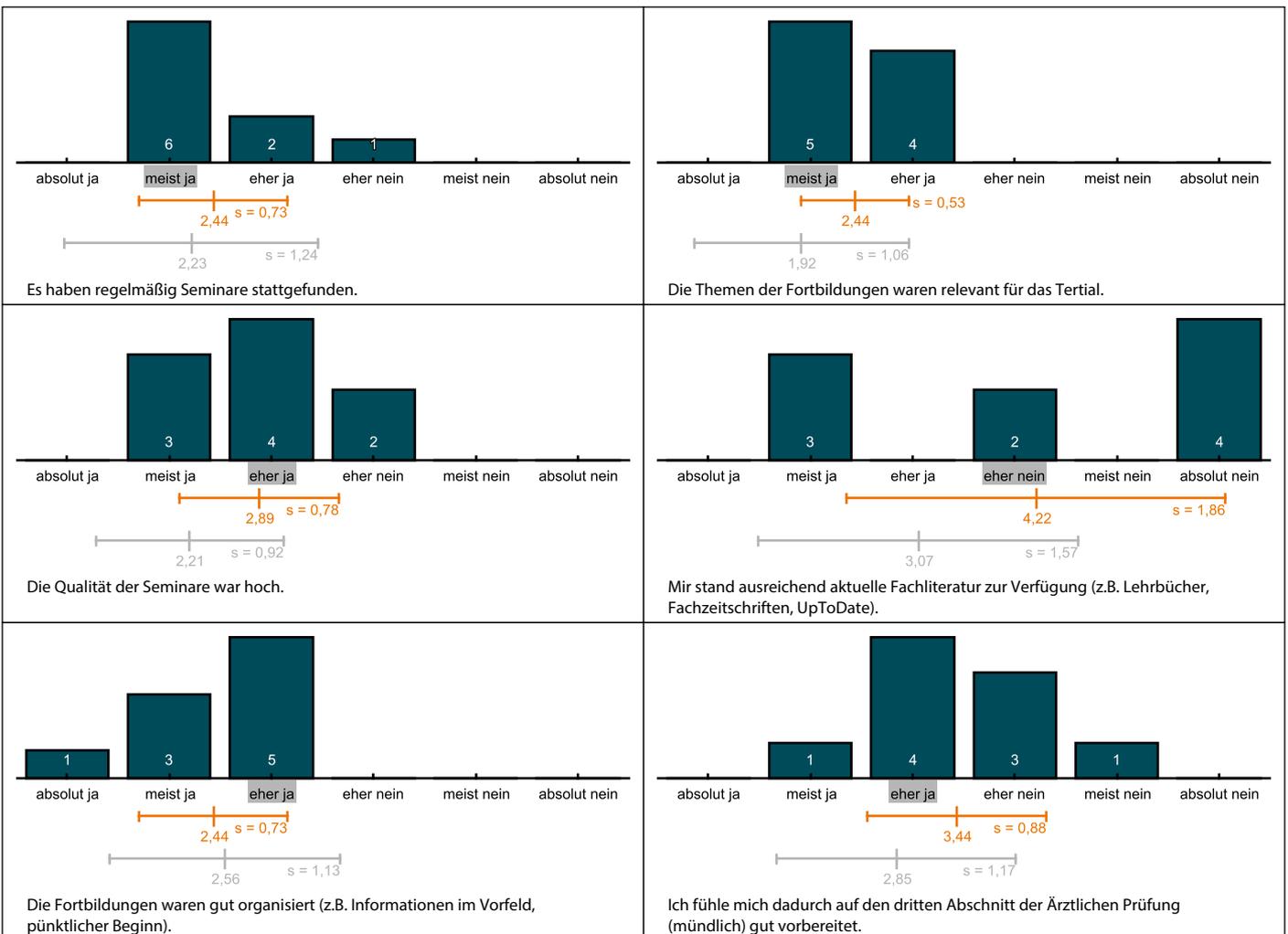
# Auswertung zum Terial Chirurgie Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Boberg

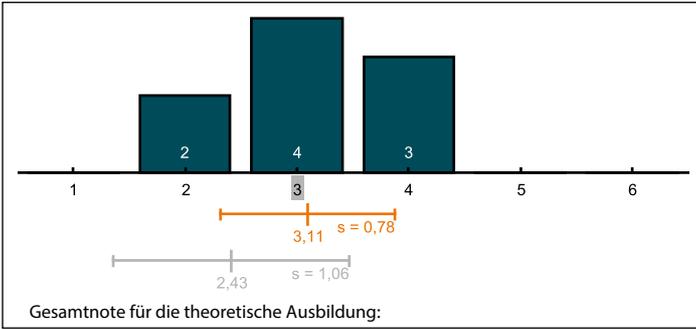
Liebe Dozentinnen und Dozenten,  
 anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Terials.  
 Zu diesem Terial wurden 9 Bewertungen abgegeben.  
 Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments.  
 Mit freundlichen Grüßen,  
 Das Evaluationsteam

## Online-Evaluation des Praktischen Jahres Demografische Angaben

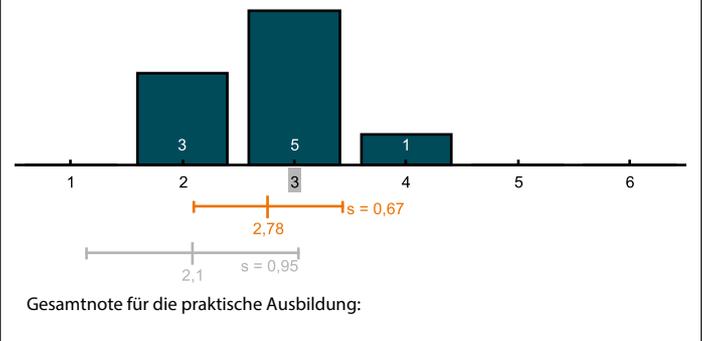
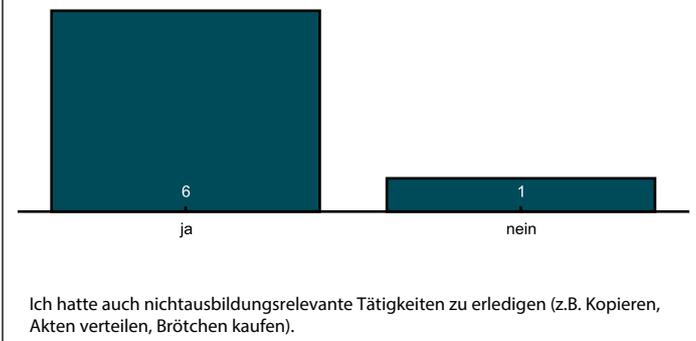
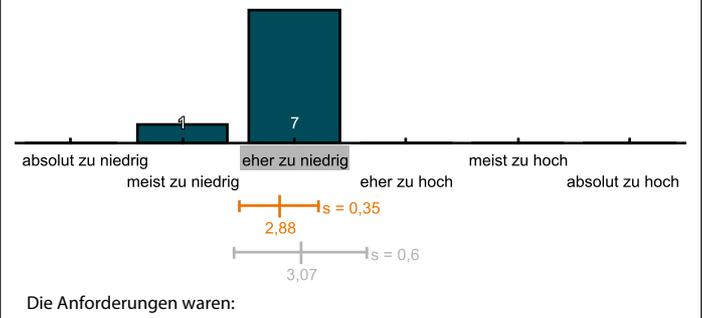
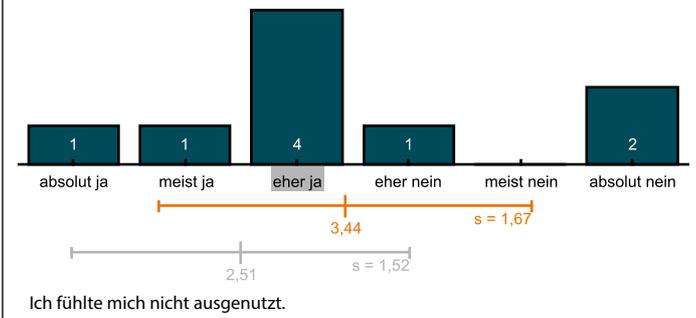
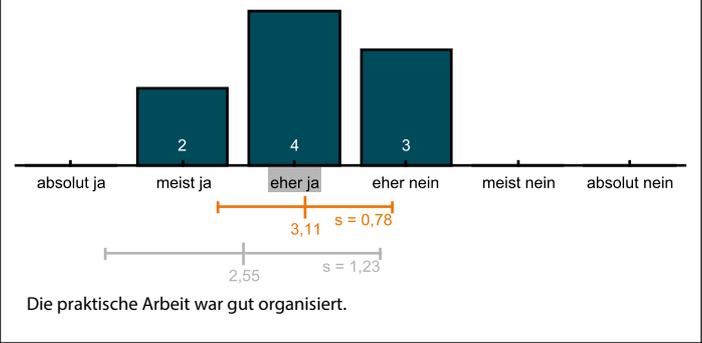
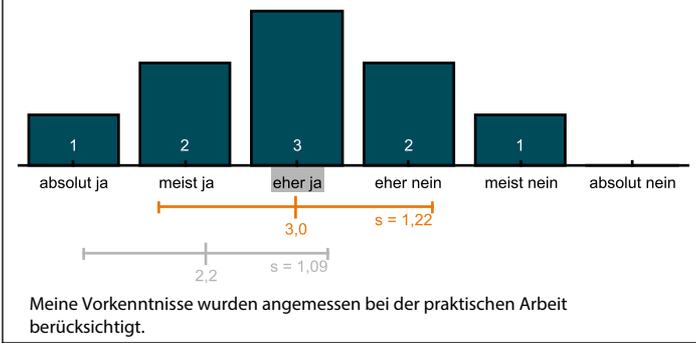
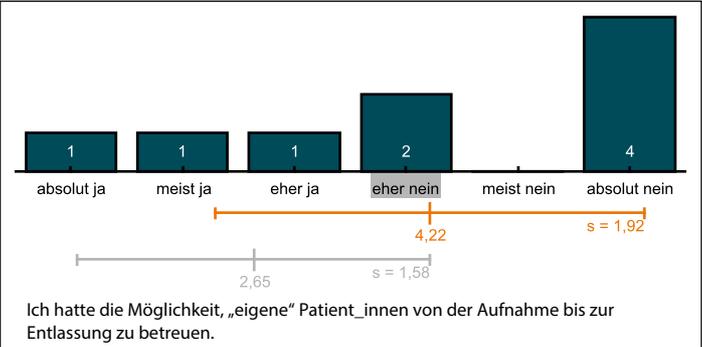
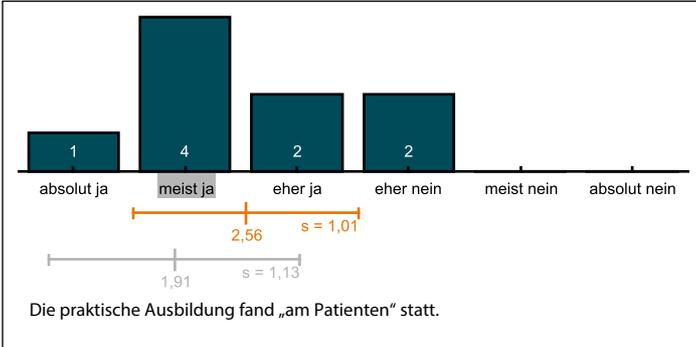


## Theoretische Ausbildung

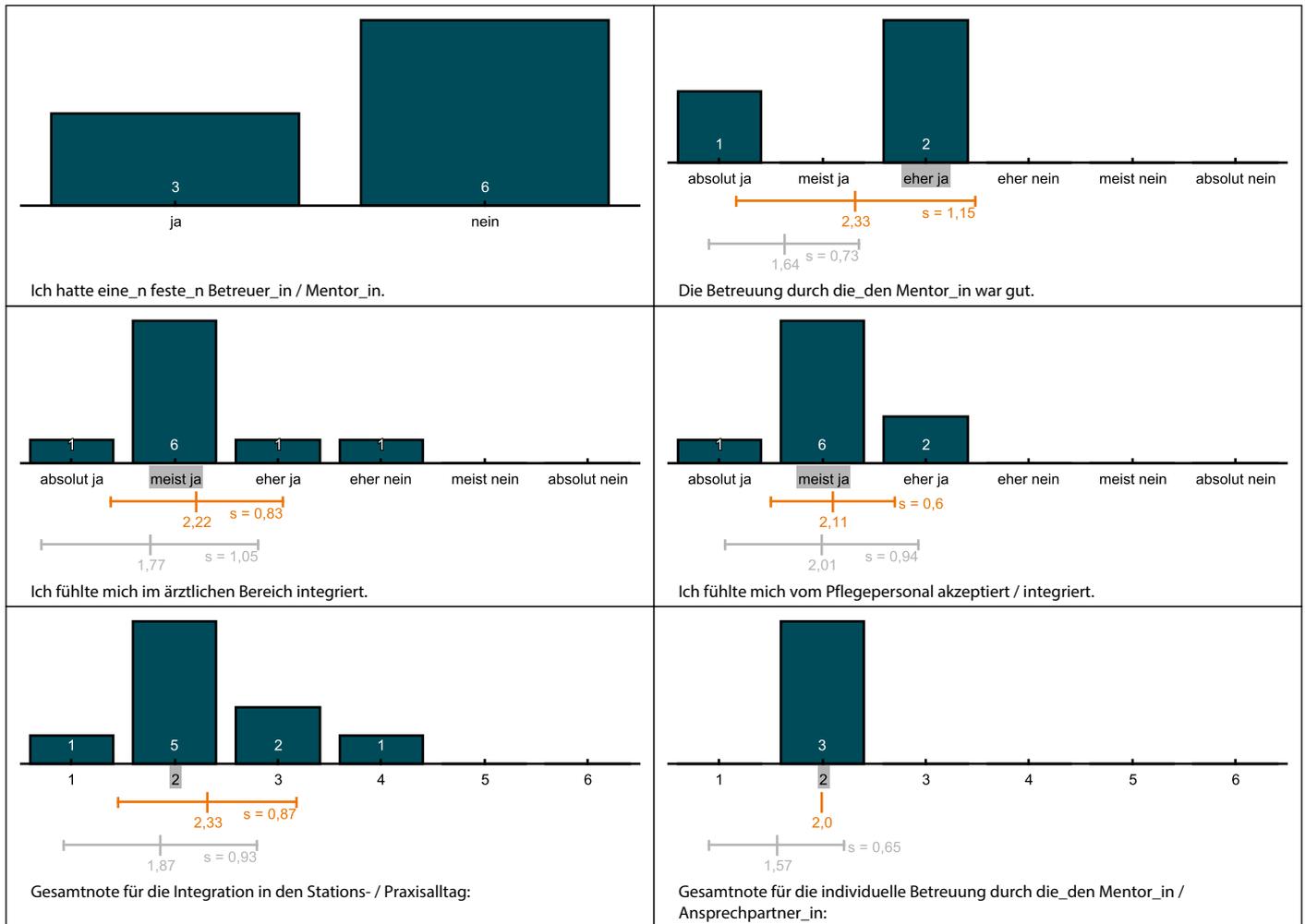




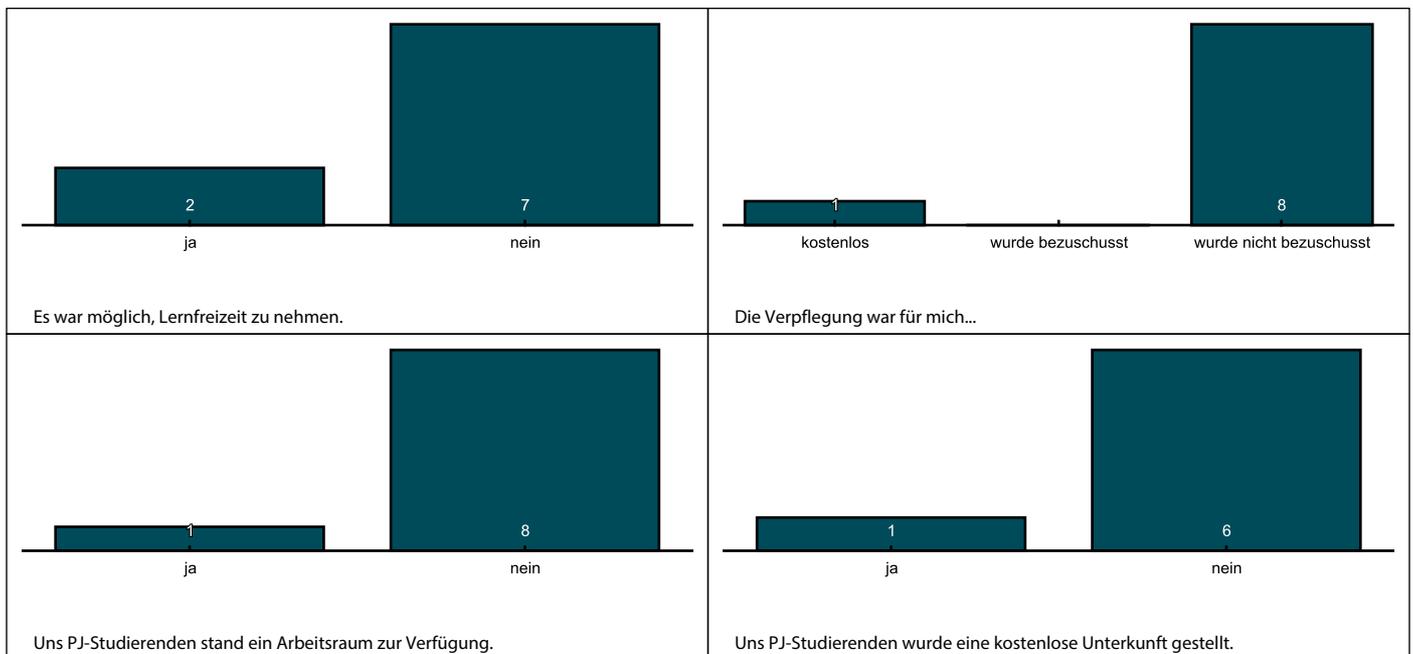
Praktische Ausbildung

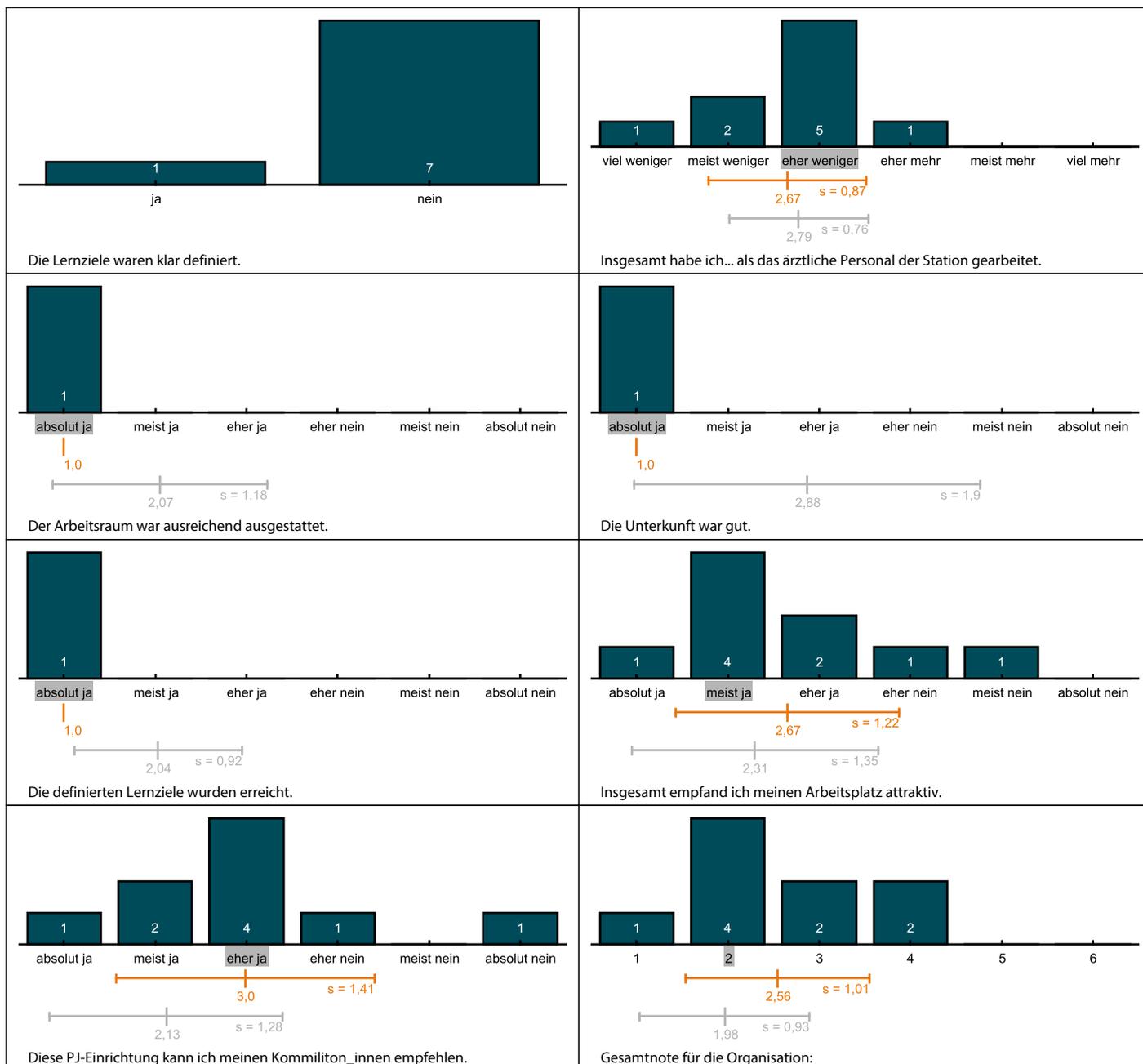


### Integration in Stationsalltag / Betreuung



### Organisation / Allgemeines





### Anregungen zum PJ

Was war gut und sollte beibehalten werden?

- Ich möchte gerne die lehrreiche Betreuung durch Herrn M., Dr. R., Dr. N., Dr. L. und Herrn F. positiv hervorheben. Die Möglichkeit sich je nach Interesse jede Operation anzusehen sollte beibehalten werden. Die selbstständige Versorgung von Patienten in der Ambulanz ist sehr motivierend.
- Die Zeit in der ZNA hat mir am besten gefallen. Dort hatte man immer einen Ansprechpartner und eigenen Patienten, die anschließend mit einem besprochen wurden. Sehr gute Betreuung.
- Rotation in verschiedenen Abteilungen, jeder Student kommt mindestens drei Wochen in die ZNA
- Besonders auf den aseptischen Stationen ist eine aktive Mitarbeit im Stationsalltag möglich und vor allem auch im OP
- Aktive Teilnahme am Stationsalltag vor allem auf der 2B und Anleiten im OP. In der Ambulanz hat man die Möglichkeit, sich auch selbstständig Patienten anzusehen. Rotationsprinzip an sich gut.
- regelmäßiger PJ-Unterricht, Rotation in die aseptische Unfallchirurgie und ZNA (nettes Personal, selbstständiges Arbeiten möglich, wenn Zeit ist guter theoretischer Unterricht "auch mal zwischendurch", viele OPs...)

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- Auf der septischen Station hatte man leider viele Blutabnahmen zu erledigen, welche die theoretische und praktische Ausbildung während des PJ's und die Integration in den normalen Stationsalltag teilweise behinderten.
- In meiner gesamten Zeit war der Blutentnahmedienst krank oder aus andere Gründen nicht zur Stelle, ich habe an einigen Tagen von morgens bis mittags Blut abgenommen. Für die Stationsärzte war es vollkommen selbstverständlich, mich 'auszuleihen', ein Danke habe ich nie gehört. Rauer Umgangston, auf Station 2b männliches Imponiergehabe, chauvinistische Äußerungen und absolut unkollegiales Verhalten. Ich habe mich oft unwohl gefühlt, eigentlich habe ich ein wirklich dickes Fell. Im Op wurde mehrmals meine Hand mit durchleuchtet, weil der stv Chefarzt leicht unwirsch wird und hektisch ohne Ankündigung drauflos schießt.
- Auf der septischen Stationen ist man häufig nur 'Hilfsarbeiter' für die Ärzte. Da besteht die Arbeit vor allem darin, Listen mit Keimen und Antibiotika zu erstellen bzw. die Aufnahmen für die Ärzte zu machen ohne die Möglichkeit zu haben, dazu Fragen zu stellen etc.
- Es sollte zudem die Möglichkeit bestehen, in andere chirurgische Disziplinen (Wie Handchirurgie/Neurochirurgie und in das Verbrennungszentrum zu rotieren). Zudem ist es für die PJ ler aus HH so, dass nur die Hälfte des Chirurgie Tertiales in Boberg absolviert werden kann, um auch in die Viszeralchirurgie zu rotieren. Ein ähnliches Konzept wäre für die Lübecker Studenten empfehlenswert. Auf der septischen Chirurgie ist es außerdem so, dass man leider als Hilfskraft genutzt wird, wo man Listen mit Keimen und Antibiose erstellen muss bzw. die Aufnahmen für die Ärzte macht ohne Erklärungen zu erhalten.

- Rotation in die septische Unfallchirurgie; Vermutlich macht es gerade der Kontrast zur aseptischen UC und die ZNA besonders deutlich: man wird viel weniger in die Betreuung von Patienten eingebunden, die Atmosphäre ist insgesamt unangenehm, man wird vorrangig für ausbildungsferne Hilfsarbeiten abgestellt...
- Die Aufteilung wann man wie auf welche Station kommt könnte besser organisiert sein. Wir haben teilweise erst spät erfahren, wann wir die Stationen wechseln und wie der genaue Plan aussieht. Es wäre schön gewesen, wenn man am Anfang einmal sagen könnte was man gerne sehen möchte und dann dementsprechend eingeteilt wird.

## Grafiklegende

