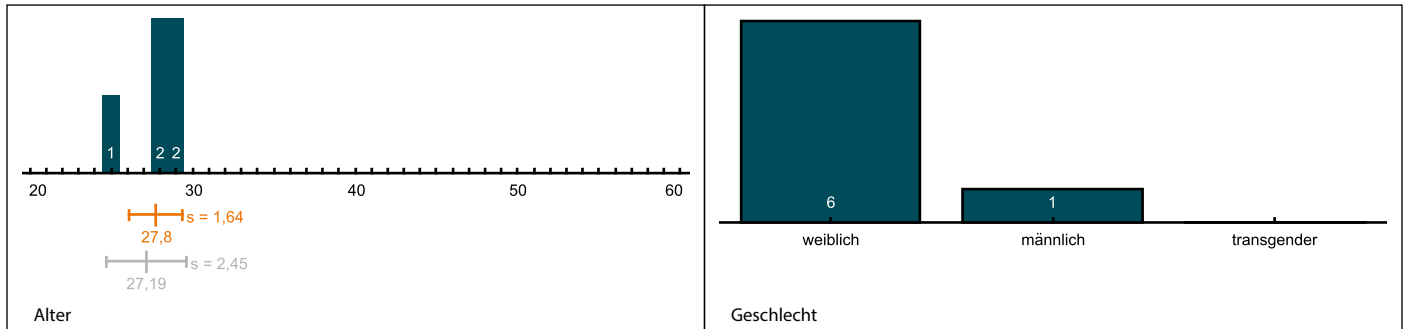


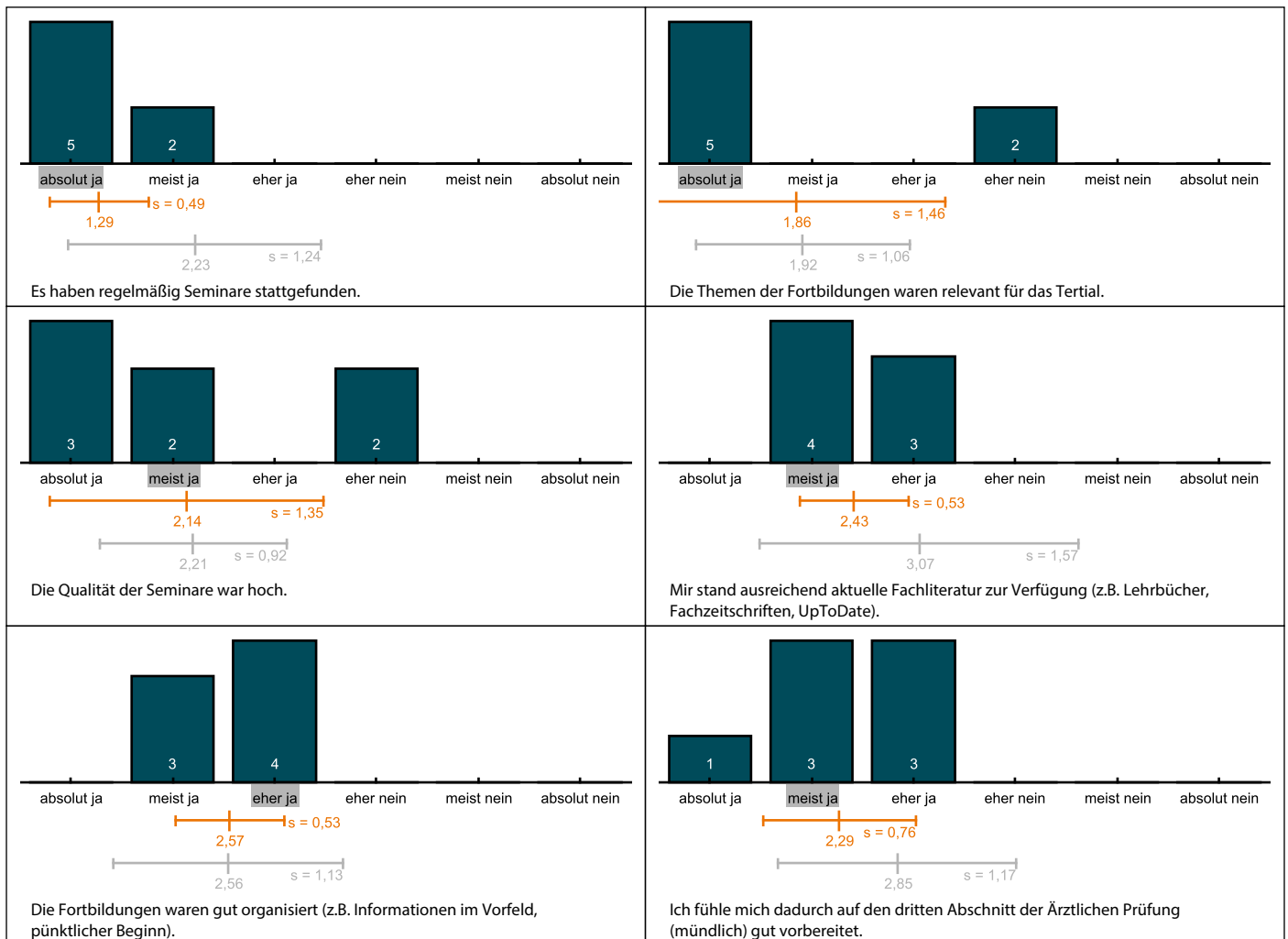
Auswertung zum Tertial Pädiatrie UKSH

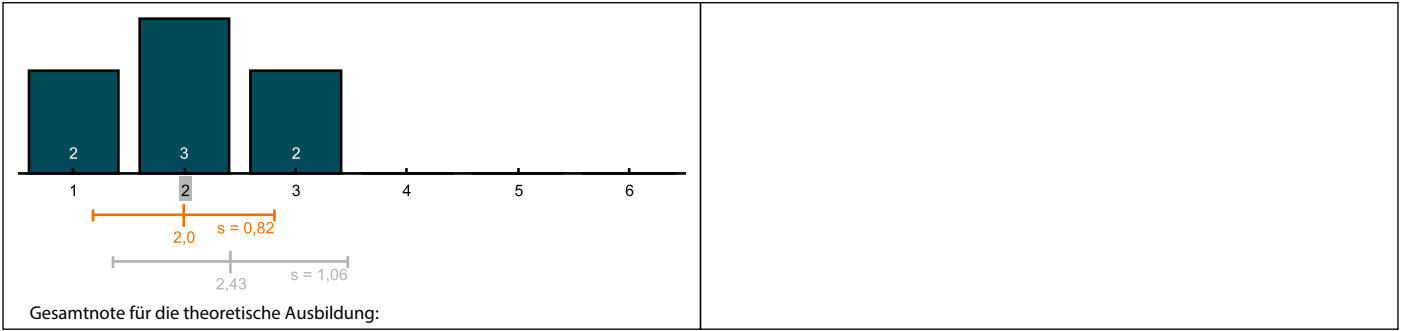
Liebe Dozentinnen und Dozenten,
 anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Tertials.
 Zu diesem Tertial wurden 7 Bewertungen abgegeben.
 Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments.
 Mit freundlichen Grüßen,
 Das Evaluationsteam

Online-Evaluation des Praktischen Jahres Demografische Angaben

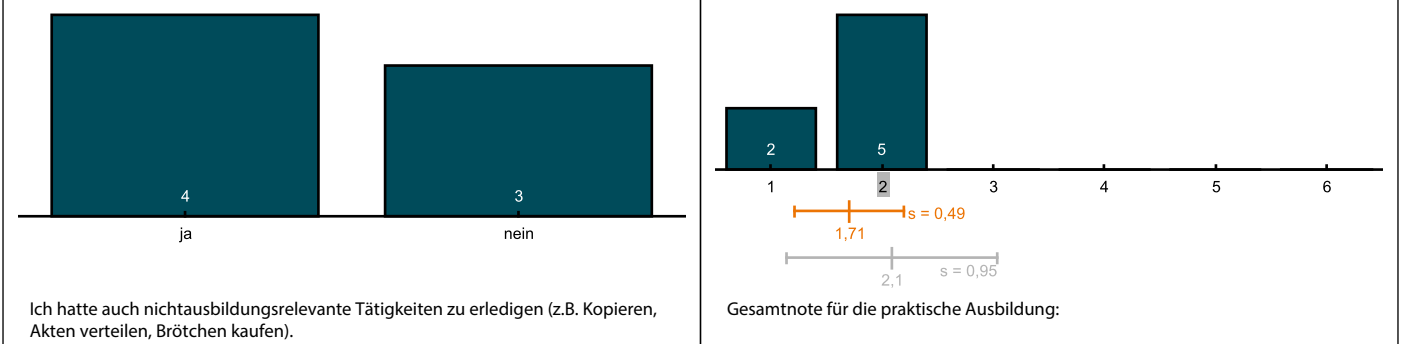
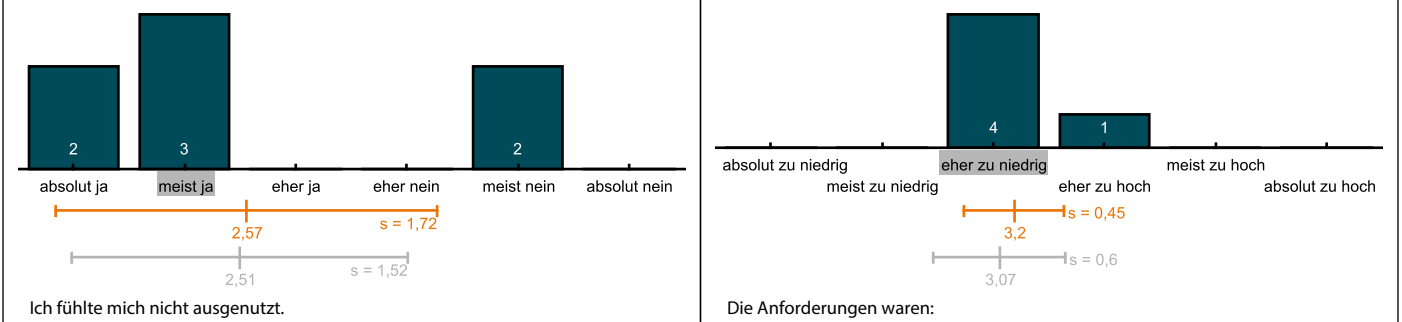
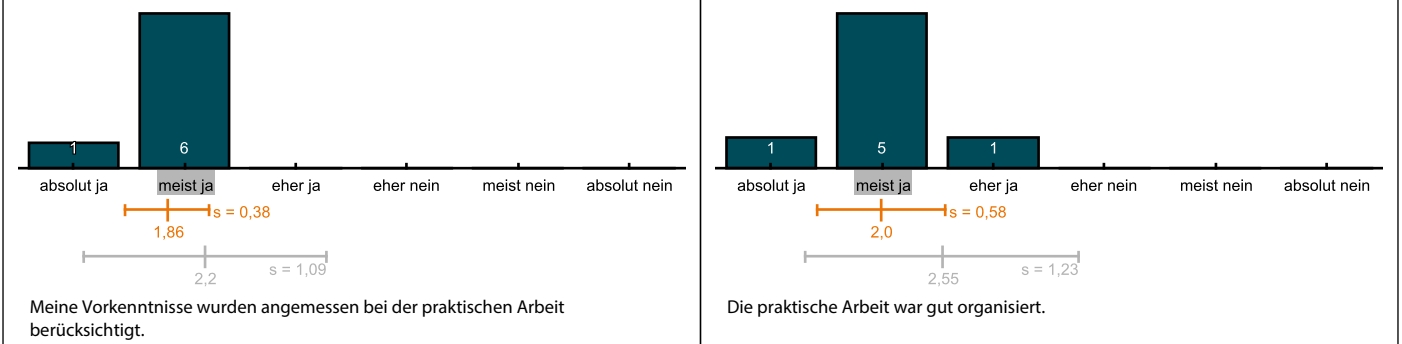
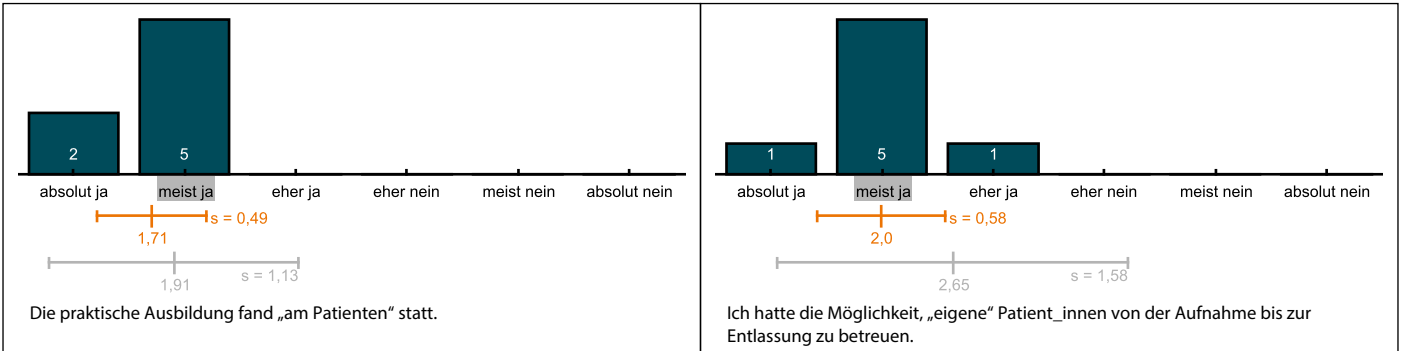


Theoretische Ausbildung

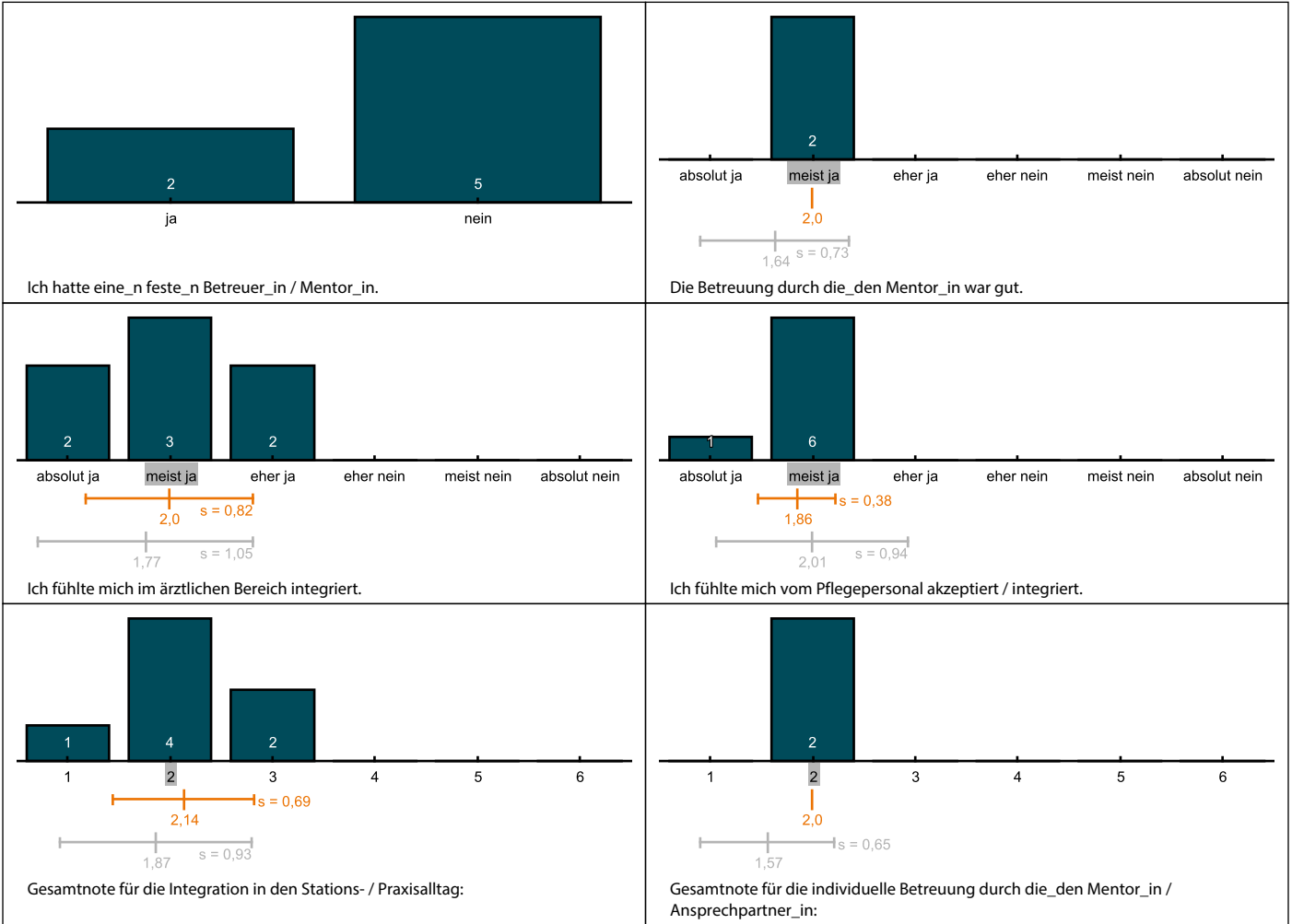




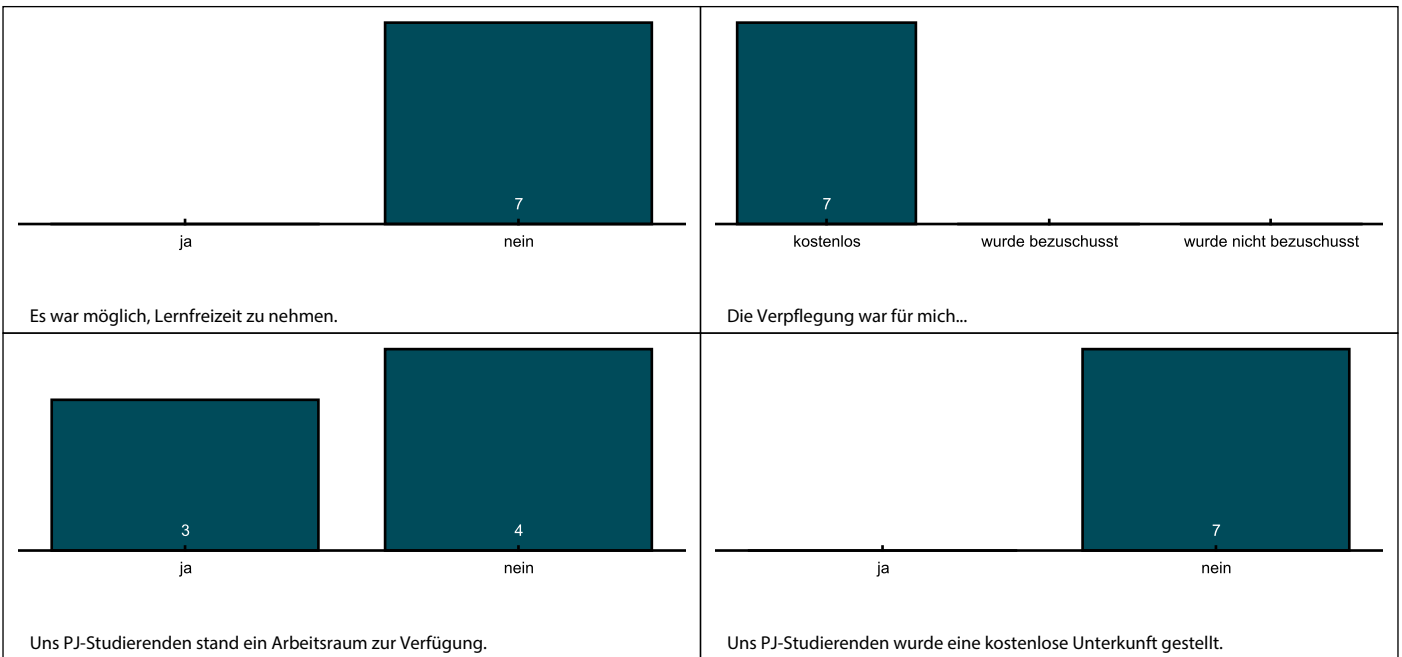
Praktische Ausbildung



Integration in Stationsalltag / Betreuung



Organisation / Allgemeines





Anregungen zum PJ

Was war gut und sollte beibehalten werden?

- Ausüben von praktischen Fähigkeiten wie KMP, LP, BE, Zugänge legen etc.
- Ausüben von praktischen Fähigkeiten wie KMP, LP, BE, Zugänge legen etc.
- PJ-Unterricht sowohl von Oberarzt- als auch von Assistenzärzten inkl. Sonokurs

Möglichkeit Spätdienste in der Notaufnahme mitzumachen

- PJ-Unterricht sowohl von Oberarzt- als auch von Assistenzärzten

Möglichkeit Spätdienste in der Notaufnahme mitzumachen

- - Regelmäßiger theoretischer Unterricht
- Der praktische Unterricht durch J. O. war sehr gut, vielen Dank für dieses zusätzliche Angebot und das Engagement. Die Termine dafür wurden flexibel gefunden, die Lerninhalte wurden mit uns abgestimmt und es hat Spaß gemacht.
- sehr nette Atmosphäre, angenehmes Arbeitsklima
- Der zusätzliche praktische PJ Unterricht am Patienten mit J. war super. Blutentnahmen, Zugänge, LPs, KMPs, bei Kindern würden ermöglicht.
- - gute Einbindung in das Team der Stationen.
- (gewisse) Wahlmöglichkeit, auf welchen Stationen man eingesetzt wird.

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- PJ auf der Intensivstation als Angebot.
- Mehr Wertschätzung den PJlern entgegen bringen.

- PJ auf der Intensivstation als Angebot.
Mehr Wertschätzung den PJlern entgegen bringen.
- auf manchen Stationen sind zu wenig Computer vorhanden, wenn Assistenzärzte UND PJler da sind
- auf manchen Stationen sind zu wenig Computer vorhanden, wenn Assistenzärzte UND PJler da sind
- - Rotation auf die 49f auch bei kürzerer Dauer als 8 Wochen ermöglichen.
- Das Reanimationstraining sollte häufiger stattfinden, gerne auch längere Einzeltermine. Die Relevanz für den späteren Klinikalltag ist hoch und in Stresssituationen zu funktionieren kann man nicht aus Büchern lernen.
- Evtl. Pflichteinteilung auf die Notaufnahme für eine Woche einführen.
Einen freien Tag/Nachmittag um Themen aufzuarbeiten, die man die Woche über miterlebt hat.
- - dass man 8 Wochen auf die 49f sollte.

Grafiklegende

