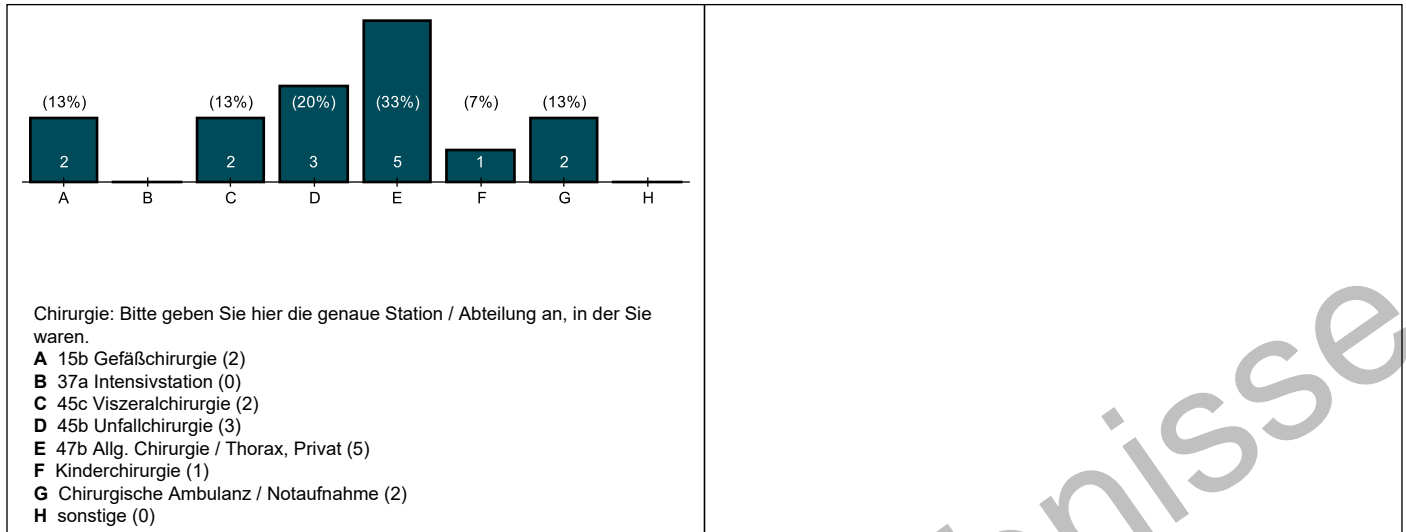


Auswertung zum Tertial Chirurgie UKSH

Liebe Dozentin, lieber Dozent,
 anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Tertials.
 Zu diesem Tertial wurden 18 Bewertungen abgegeben.
 Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments.
 Mit freundlichen Grüßen,
 Das Evaluationsteam

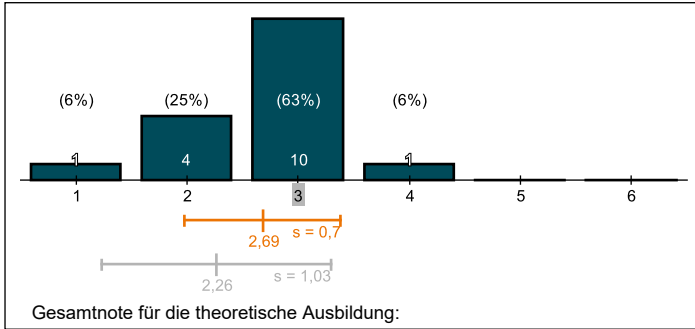


Chirurgie: Bitte geben Sie hier die genaue Station / Abteilung an, in der Sie waren.

Diese Frage wurde nicht beantwortet.

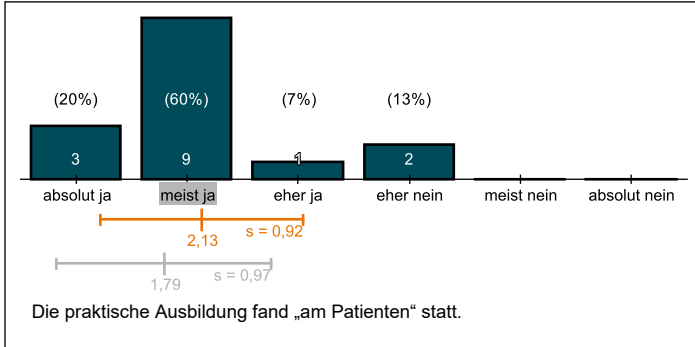
Online-Evaluation des Praktischen Jahres Theoretische Ausbildung



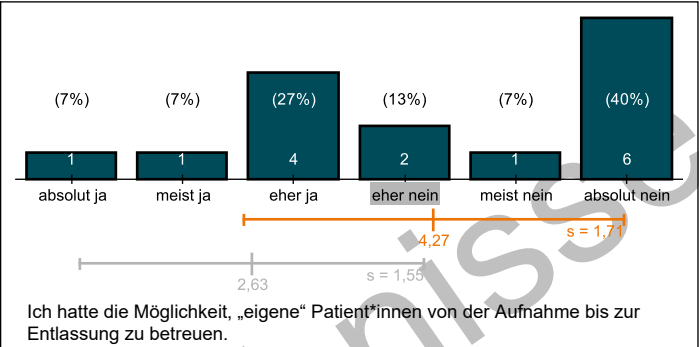


Gesamtnote für die theoretische Ausbildung:

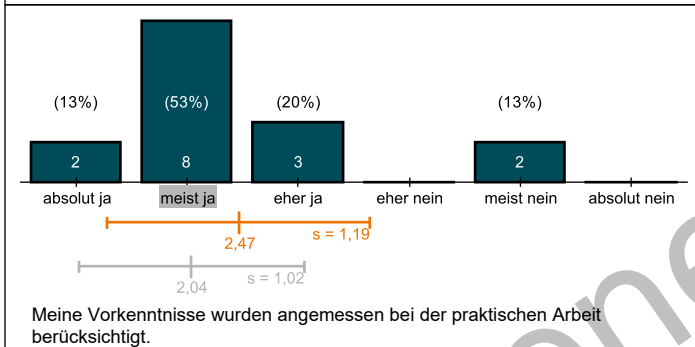
Praktische Ausbildung



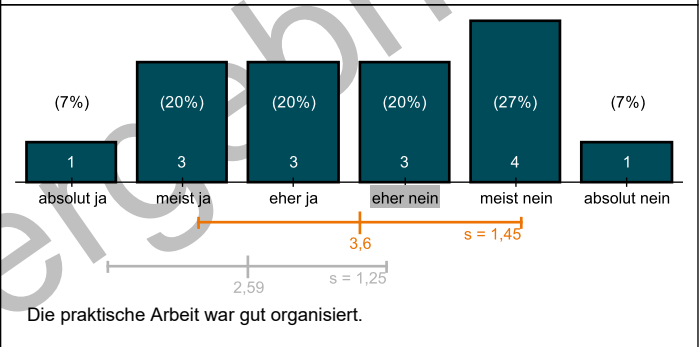
Die praktische Ausbildung fand „am Patienten“ statt.



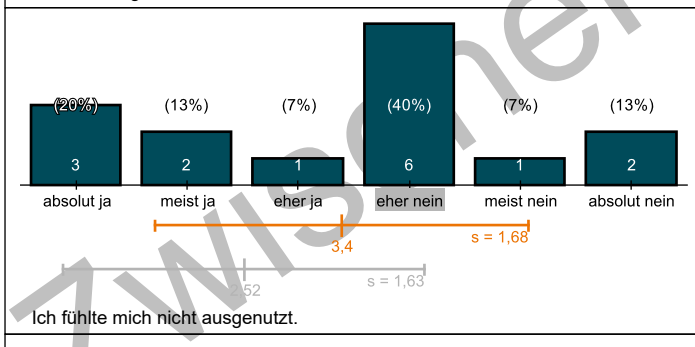
Ich hatte die Möglichkeit, „eigene“ Patient*innen von der Aufnahme bis zur Entlassung zu betreuen.



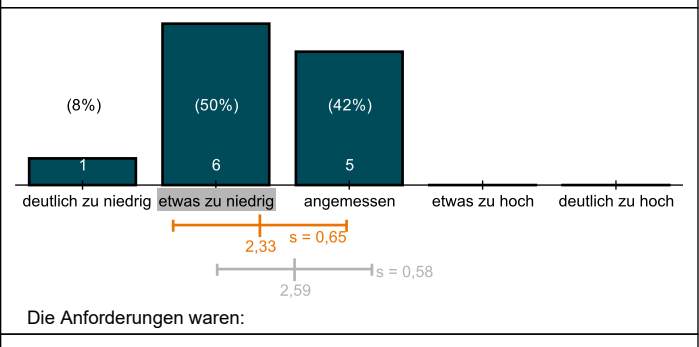
Meine Vorkenntnisse wurden angemessen bei der praktischen Arbeit berücksichtigt.



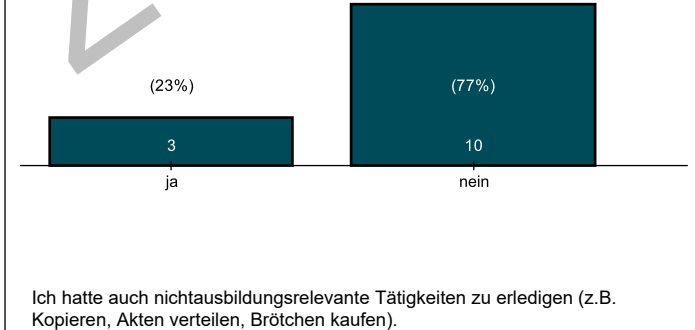
Die praktische Arbeit war gut organisiert.



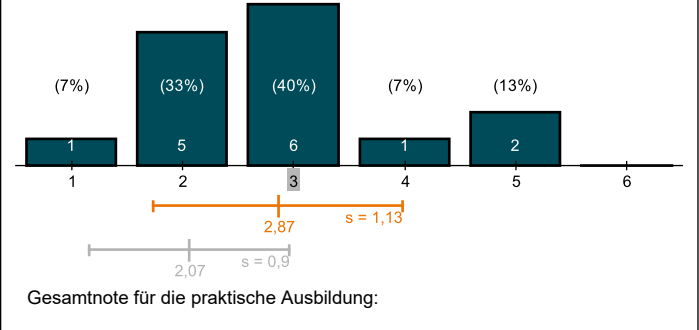
Ich fühlte mich nicht ausgenutzt.



Die Anforderungen waren:

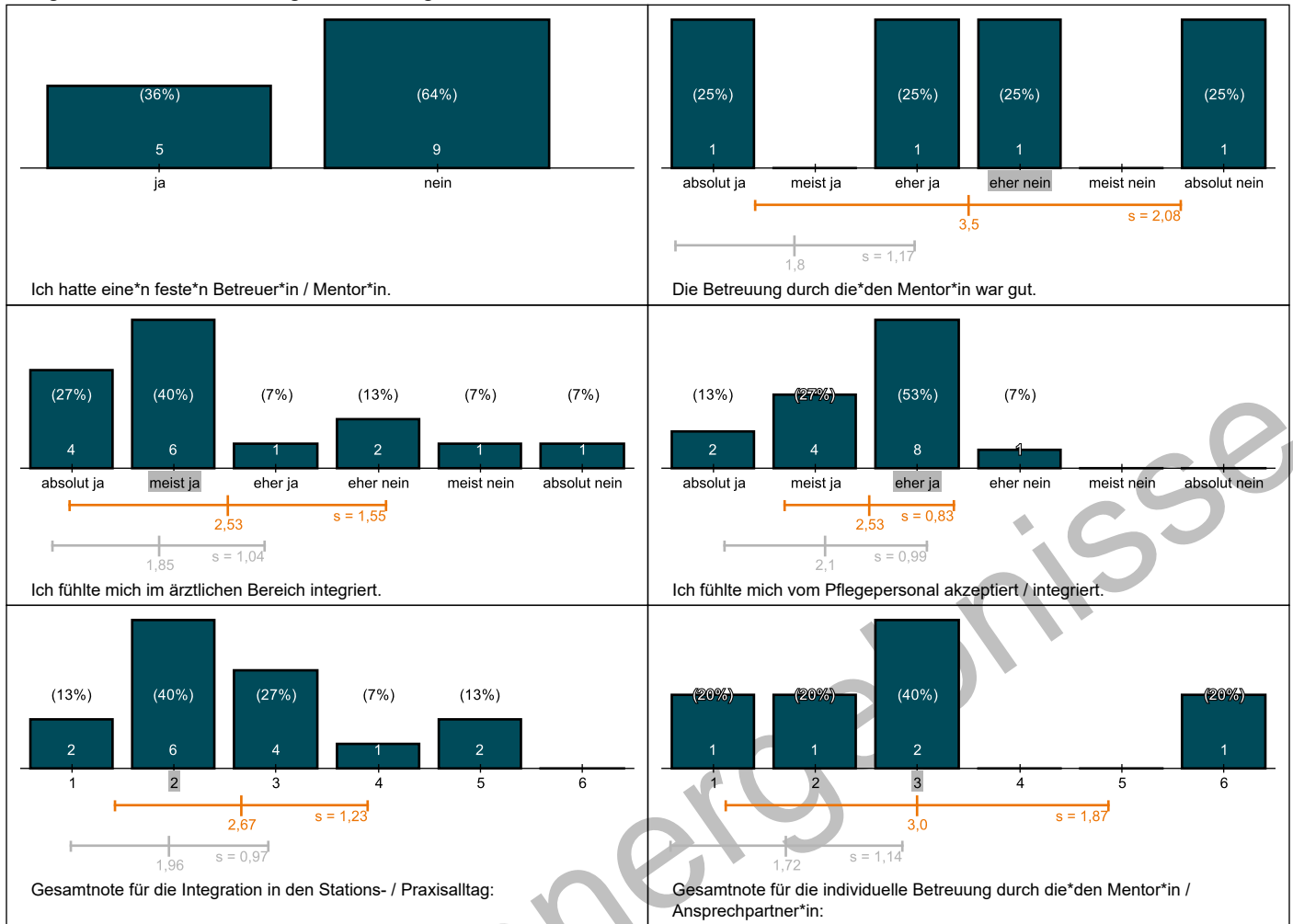


Ich hatte auch nichtausbildungsrelevante Tätigkeiten zu erledigen (z.B. Kopieren, Akten verteilen, Brötchen kaufen).

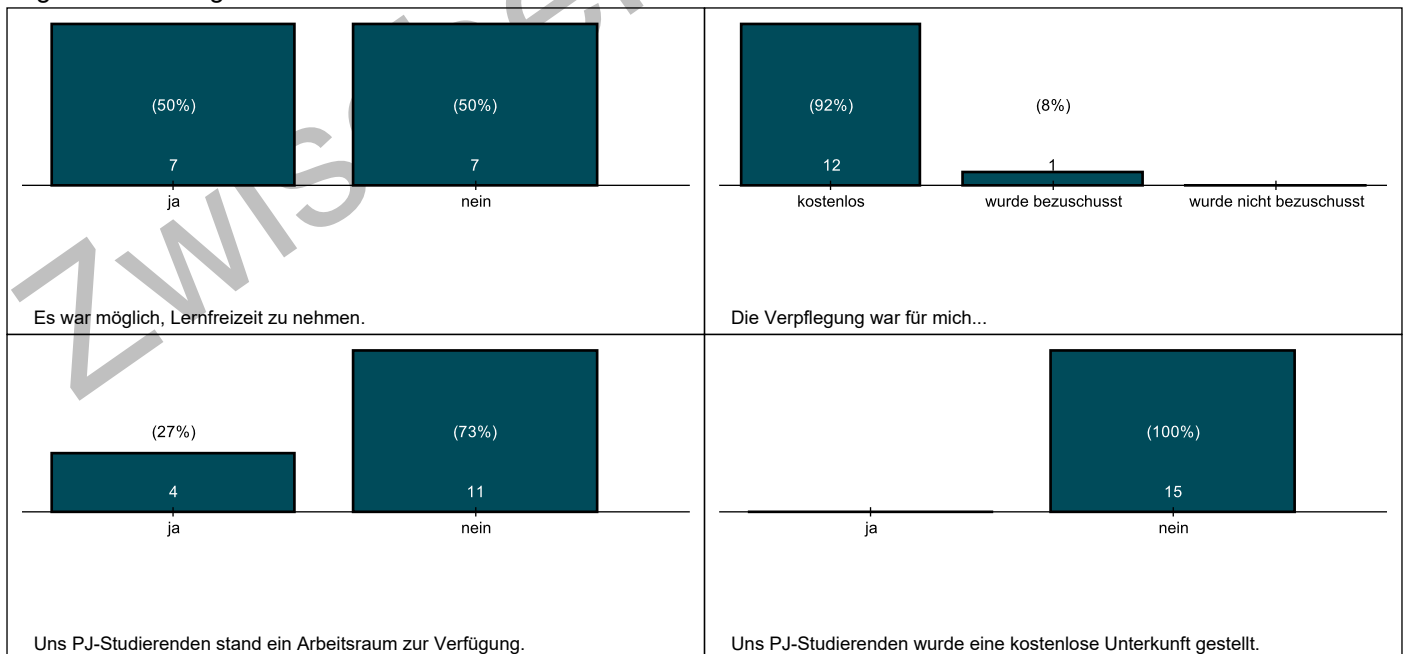


Gesamtnote für die praktische Ausbildung:

Integration in Stationsalltag / Betreuung



Organisation / Allgemeines





Anregungen zum PJ

Was war gut und sollte beibehalten werden?

Es wurde eine leere Antwort gegeben.

- A. M. und A. B. sind beide super nett im Umgang und schaffen ein angenehmes soziales Klima, auch wenn die Notaufnahme überfüllt ist.
- - D. hat alles super organisiert und war ein super Ansprechpartner
 - die Seminare haben regelmäßig statt gefunden und meistens habe ich es geschafft, dorthin zu gehen
 - die meisten Ärzte waren dankbar für unsere Hilfe und sehr nett
 - das Angebot mit der Tool Box super
- Das ärztliche Personal war stets freundlich und bemüht. Besonders an der Lehre interessiert und somit hier heraus zu stellen, waren Herr U., Herr O. und Herr H., wobei auch die anderen Ärzte sich bemühten Wissen zu vermitteln.
- Die absolut nette und kompetente Betreuung durch D. V., A. M. und A. B. Diese drei Personen haben es möglich gemacht, dass ich mich nicht noch in der ersten Woche wegbeworben habe, da in Bad Segeberg ein Platz in der Chirurgie freigeworden war. Die Versuchung war groß, doch der Empfang am UKSH war außerordentlich nett und gerade bei A. M. habe ich direkt in der ersten Woche das Gefühl bekommen, dass ich sehr viel lernen werde.
- Die ärztlichen Kollegen waren sehr bemüht und aufgeschlossen. Man hatte zwar keinen direkten Ansprechpartner, konnte sich aber jederzeit an unterschiedliche Personen zwecks Fragen usw. wenden. Es gehörte ein wenig eigene Organisation dazu, dadurch war es aber möglich viele unterschiedliche Einblicke gewinnen zu können.
- Die ärztlichen Kollegen waren sehr bemüht uns Inhalte über das Fach der Gefäßchirurgie zu vermitteln. Man wurde gut aufgenommen und in den Stationsalltag integriert. Erhöhter Arbeitsaufwand wurde durch Freizeitausgleich ausgeglichen.
- Die Möglichkeit, die Lübecker Toolbox zu absolvieren.
- - Einführung D., OP-Knigge
 - großer Nahtkurs
 - Sonokurs

- Einführungstag durch D., OP-Knigge
- Möglichkeit an der Toolbox teilnehmen zu können
- Großes mehrstündiges Nahtseminar
- Sonokurs
- Freundlichkeit der Schwestern. Integration von Schwesterseite aus.

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- Das UKSH macht alles dafür, für seine Angestellten unattraktiv zu sein. So gibt es keine Getränke auf Stationsebene oder im OP. Die Gerichtauswahl in der Kantine ist stark eingeschränkt und die Portionen doch recht klein.
- Die Verpflegung für PJ-Studierende ist recht gering. Die Essensmenge ist meist nicht ausreichend und sättigend. Zudem wird einem lediglich ein Getränk mit der Menge von 250 ml zugestanden. In Anbetracht des anfallenden Arbeitsaufwandes, wäre zumindest das Stellen von Wasser wünschenswert. Zudem liefern wegen des Umzuges in den Neubau einige Dinge sehr unkoordiniert. So konnten bestimmte Behandlungen oder Maßnahmen nicht stattfinden.
- Die Verpflegung war doch eher mangelhaft!
So war die Gerichtauswahl auf Tagesgerichte beschränkt und die Getränkeportionen beim Essen wurde im Laufe des PJs auf 250 ml Wasser gekürzt. Allgemein fühlte man sich von Seiten des UKSH doch eher minder geschätzt, da weder Getränke auf Stationsebene zur Verfügung standen, noch ein wenigstens symbolisches Gehalt gezahlt wurde.
- Erweiterte Orbis-Zugang, um Labor anfordern zu können
- Mehr Lehre spezifisch als Vorbereitung für das 3. Stex
- Mehr Lehre, oder wenigstens einen Lerntag die Woche frei
- Es kommt sehr auf die Station an wie integriert man in den Stationsablauf und das Team war (ich war auf der 45c und 47b), auf der 45c ist man eigentlich nur Helferling (im Grunde arbeitet man nur, wie jeder Blockstudent auch) für unliebsame Aufgaben, auf der 47c Teil des Teams, in welchem man auch Verantwortung übernehmen muss. So waren auch die Anforderungen sehr unterschiedlich. Auf der 45c ist man konstant unterfordert, auf der 47b gibt es auch mal Momente in denen man überfordert ist, aber im Durchschnitt passt hier die Anforderung an einen PJler deutlich besser.
- Es ist sehr unpraktisch, dass man als PJler keine Notfallprotokolle anlegen und die Konsile nicht bei Orbis einsehen kann. Beides würde die selbstständige Arbeit sehr erleichtern. Außerdem wären Funker oder ein PJler-Handy ein großes Upgrade für die Kommunikation im Alltag. Und das Fehlen eines Arztzimmers trifft auch die PJler, weil man leider schlecht einen Arztbrief schreiben kann, wenn alle Zimmer doppelt belegt sind
- Gefäßchirurgie:
 - Es sollte ein Bewusstsein für Lehre bei den Ärzten/innen geschaffen werden
 - PJler sollten die Möglichkeit haben, an Visiten teil zu nehmen einen Raum haben, an dem sie ihre fachlichen Fragen stellen und beantwortet bekommen. deutlich mehr in den ärztlichen Alltag integriert werden, anstatt als Blutentnahme-Kraft behandelt zu werden.
- Lehre findet auf Station und im OP nur punktuell und auf Nachfrage statt. Leider hatte das ärztliche Personal zu wenig Zeit, uns in Ruhe Dinge zu erklären und uns unter Aufsicht stationsorganisatorische und praktische Tätigkeiten durchführen zu lassen. Wir wurden meistens freundlich behandelt, jedoch haben wir uns den Großteil unseres Wissens- und Könnenszuwachses selbst erarbeiten müssen. Alles in allem bestand wenig Interesse, uns abzufragen oder auszubilden, daher wurden wir auch selten ermutigt, selber nachzudenken, um diagnostische Schritte und Behandlungen besser nachvollziehen zu können. Wir waren hauptsächlich unbezahlte Arbeitskräfte, die alles an Aufgaben abfangen mussten, was aus zeitlichen Gründen vom ärztlichen- oder Pflegepersonal nicht geleistet werden konnte. Dies alles ist natürlich nicht die Schuld der dort arbeitenden Menschen, sondern Ausdruck falscher Prioritätensetzung hinsichtlich der Behandlung aller Mitarbeitenden und Auszubildenden - ein Armutszeugnis für ein Universitätskrankenhaus. Es sind grundlegende Veränderungen bezüglich der Umsetzung des Lehrkonzeptes nötig, um zu gewährleisten, dass das praktische Jahr seinen ursprünglich angedachten Sinn erfüllt.
- man sollte besser integriert werden
- Lernziele sollten klar definiert UND verfolgt werden
- regelmäßiger Kontakt zu einem Mentor wäre wünschenswert
- mehr (PJ-spezifische) Lehre oder ein Lerntag
- finanzielle Vergütung
- nur ein paar Ärzte haben von sich aus Dinge erklärt oder mir Fragen gestellt. Natürlich muss auch von uns etwas kommen, aber eben nicht nur
- bei der Visite sollte ich immer nur mitschreiben, stattdessen hätte ich mir gewünscht, am Patientenbett zu stehen und die Untersuchungen zu machen bzw. kurz mit dem Stationsarzt den Fall zu besprechen
 - Ein paar mal wurde ich gefragt, ob ich etwas (z.B. einen Verbandwechsel) schonmal gemacht hätte. Auf meine Verneinung hin hat der Stationsarzt das dann selbst irgendwann im Laufe des Tages ohne mich gemacht, obwohl ich gesagt habe, dass ich es lernen möchte. Andersherum sollte ich manchmal Dinge einfach machen, obwohl ich deutlich gesagt habe, dass ich diese noch nie getan habe und mich dabei unsicher gefühlt habe. Beides hält den Lerneffekt relativ gering. Wenn sich jemand kurz die Zeit nimmt und mir etwas vernünftig zeigt kann ich es danach selbstständig durchführen und demjenigen Arbeit abnehmen
 - Auch wenn ich den Grund verstehe fand ich es sehr traurig, dass keiner von uns in die Notaufnahme durfte. Dort hätte ich viel mehr praktisches Erlernen können
- Telefon für PJler, sonst ist es eine Qual sich in der Notaufnahme zu finden
 - ein zusätzlicher Pieper wäre auch sinnvoll
 - einen ordentlich ORBIS Account (in dem jetzigen Status brauche ich diesen nicht, ich kann kein Notfallprotokoll anlegen, nichts dokumentieren, immer muss man sich als PJler einen Arzt "suchen", weil man ja auch kein Telefon hat, um seine Anamnese zu dokumentieren - das ist doch nicht wahr?!)
 - Ein ganzes Menü mittags (mit Nachtisch) und soviel Wasser, wie man will
 - eine Aufwandsentschädigung, damit man sich finanziell über Wasser halten kann (ich finde ein PJler hat einen Mindestlohn verdient, aber das ist ja auch schon lange bekannt am UKSH)
 - einen Spint wäre toll, in der INA gibt es KEIN Arztzimmer, d.h. ich habe meinen Rucksack in der Küche abstellen müssen
 - es fehlt ein Arztzimmer in der INA, es gibt keine richtig guten Arbeitsplätze, wo man gute Lehre als Arzt machen kann (A. M. hat als Oberärztin ein Büro, da haben wir uns ab und zu aufhalten können)

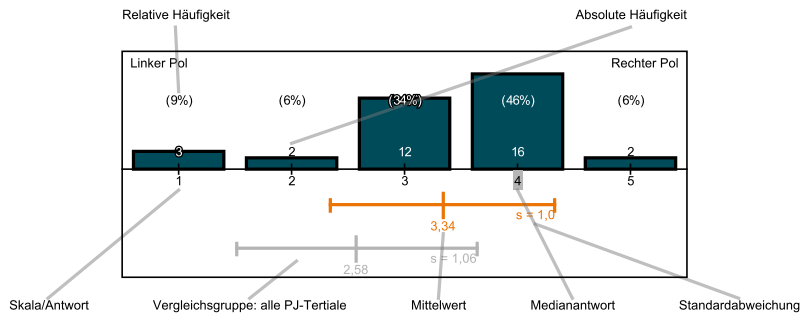
Vorschlag: Der PJler macht die Triage in der INA

Die Idee kam uns, da die Pflegekräfte oft überfordert sind mit der Aufgabe und chronisch unterbesetzt sind. Als PJler könnte man so super gut die körperliche Untersuchung üben und die Patienten einschätzen lernen.

Ich meine, dass das was die Pflegekräfte dort leisten, von PJler mindestens genauso gut, wenn nicht sogar besser ausgeführt werden kann und das es einen richtig guten Lerneffekt geben würde.

- Weiterhin die Verpflegungssituation, die auf jeden Fall angepasst werden muss. Es sollte der Uniklinik daran gelegen sein, als potentieller Arbeitgeber Werbung für sich zu machen. Dieses wird jedoch durch organisatorische Missstände bzw. im Rahmen von Kostenersparnissen nicht ermöglicht.

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

Zwischenergebnisse