



Klinikinės medicinos praktika: studentų vertinimas

LSMU Podiplominių studijų centras
2014m.



Buvo apklausti 185 studentai

- Anketas pildė 6 kurso studentai, atlikę klinikinės medicinos praktiką 2012/2013 mokslo metais.
- Bendras studentų skaičius – 250;
- Anketas užpildė – 185;
- Atsako dažnis – 74 proc.
- Anketų vertinimas atliktas skaičiuojant visas gautas anketas.

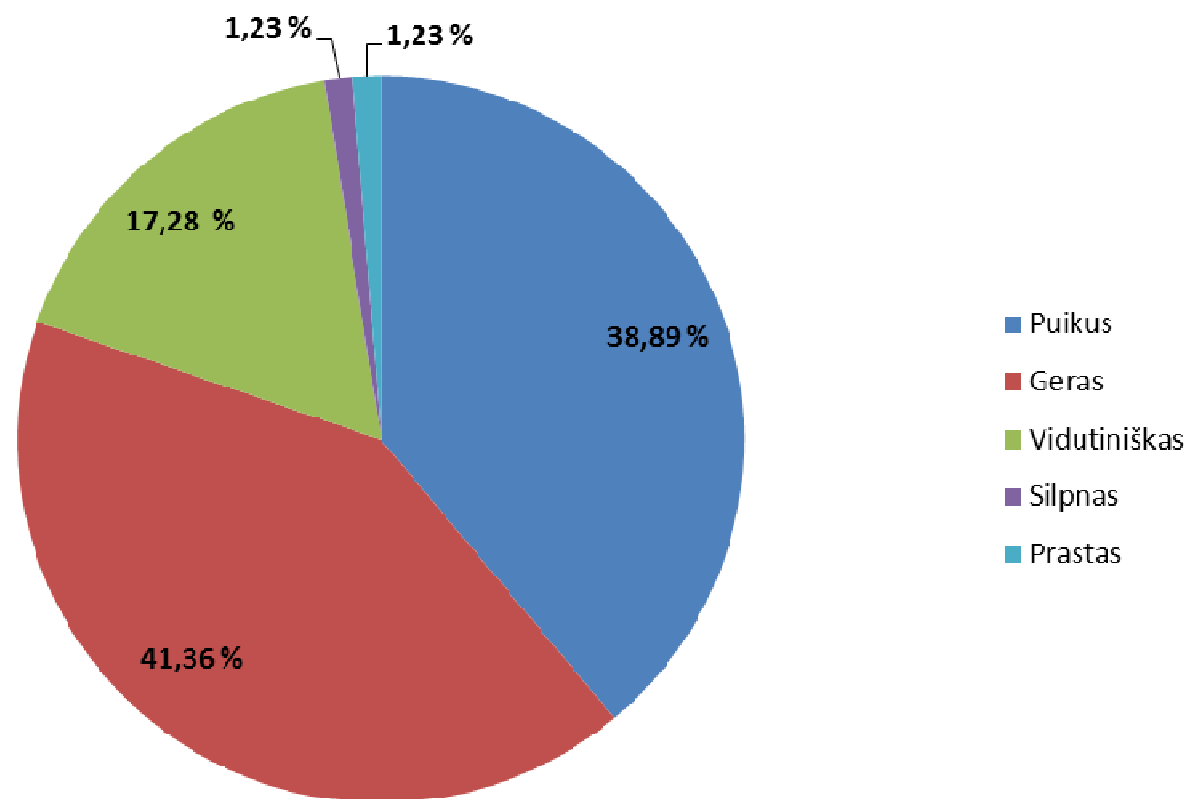


Studentų vertinimo pasiskirstymas pagal bazes

Eil. Nr.	Klinikinės medicinos praktikos bazė	Proc.
1.	VšĮ Alytaus apskrities S.Kudirkos ligoninė	9,2 proc.
2.	VšĮ Anykščių ligoninė	0,5 proc.
3.	VšĮ Druskininkų ligoninė -	0,5 proc.
4.	VšĮ Jonavos ligoninė	7,6 proc.
5.	VšĮ Klaipėdos Jūrininkų ligoninė	2,0 proc.
6.	VšĮ Kėdainių ligoninė	2,2 proc.
7.	VšĮ Kauno klinikinė ligoninė	20,5 proc.
8.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė	6,5 proc.
9.	VšĮ Marijampolės ligoninė	3,2 proc.
10.	VšĮ Plungės ligoninė	1,6 proc.
11.	VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	3,8 proc.
12.	VšĮ Raseinių ligoninė	1,6 proc.
13.	VšĮ Respublikinė Kauno ligoninė	12,4proc.
14.	VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	3,2 proc.
15.	VšĮ Rokiškio ligoninė	1,1 proc.
16.	VšĮ Šakių ligoninė	1,1 proc.
17.	VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	3,8 proc.
18.	VšĮ Tauragės ligoninė	1,1 proc.
19.	VšĮ Vilkaviškio ligoninė	1,1 proc.
20.	VšĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė	1,1 proc.
21.	VšĮ Visagino ligoninė	1,1 proc.
22.	Ženeva (Šveicarija)	0,5 proc.
23.	Seinai (Lenkija)	1,6 proc.
24.	Belgija	0,5 proc.
25.	Nenurodė praktikos bazės	13,5 proc.

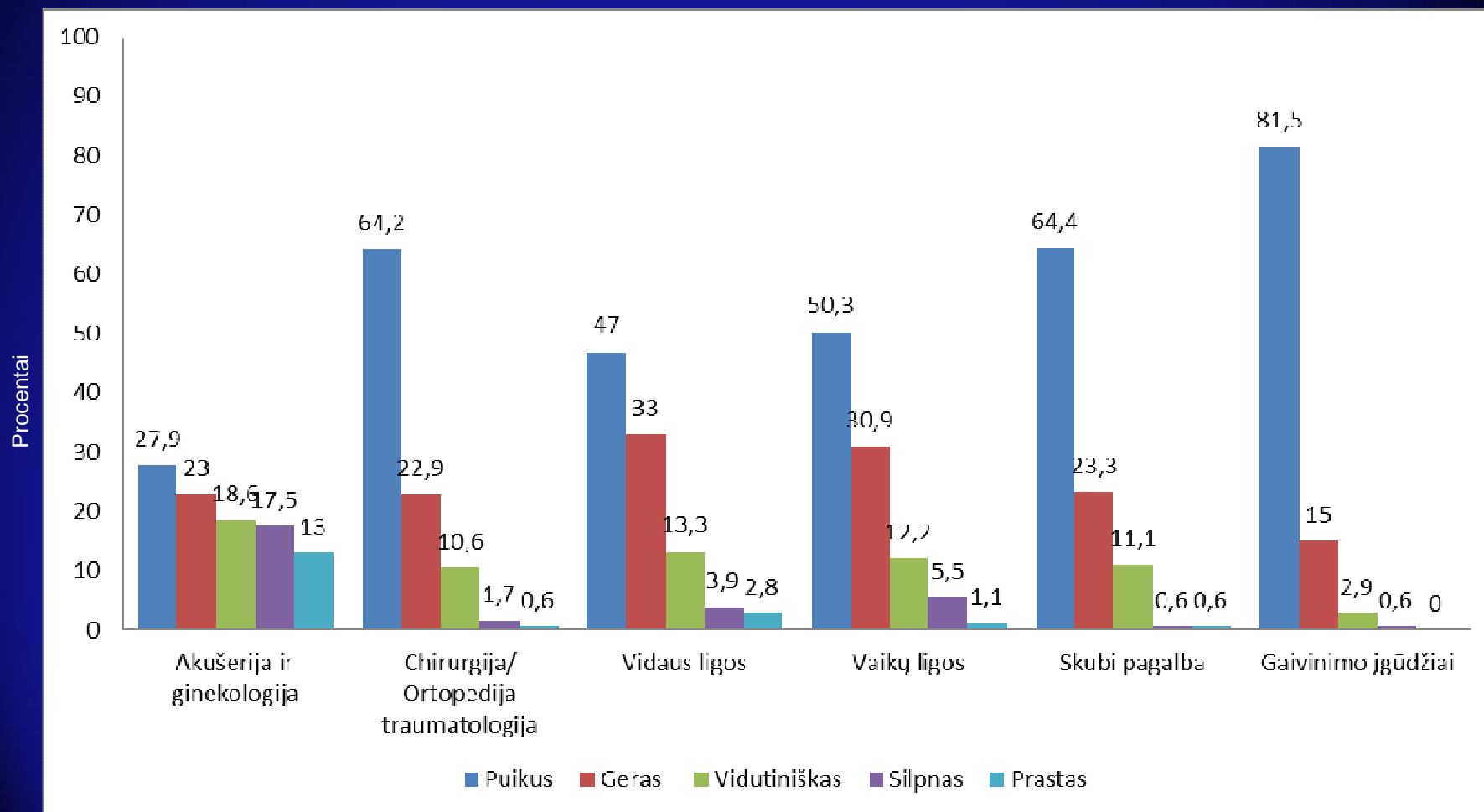


Bendras ciklo įvertinimas



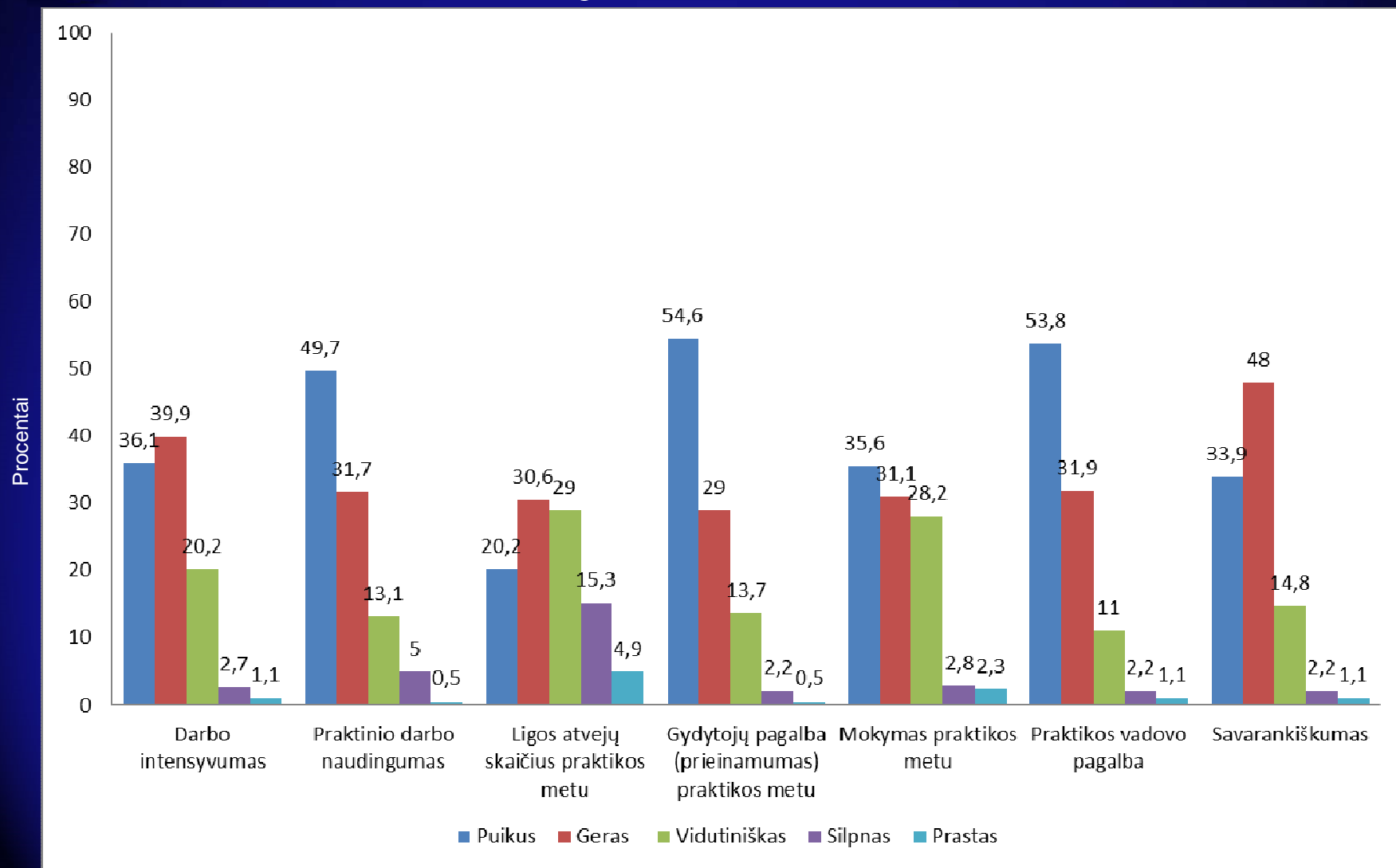


Bendras ciklo dalių vertinimas



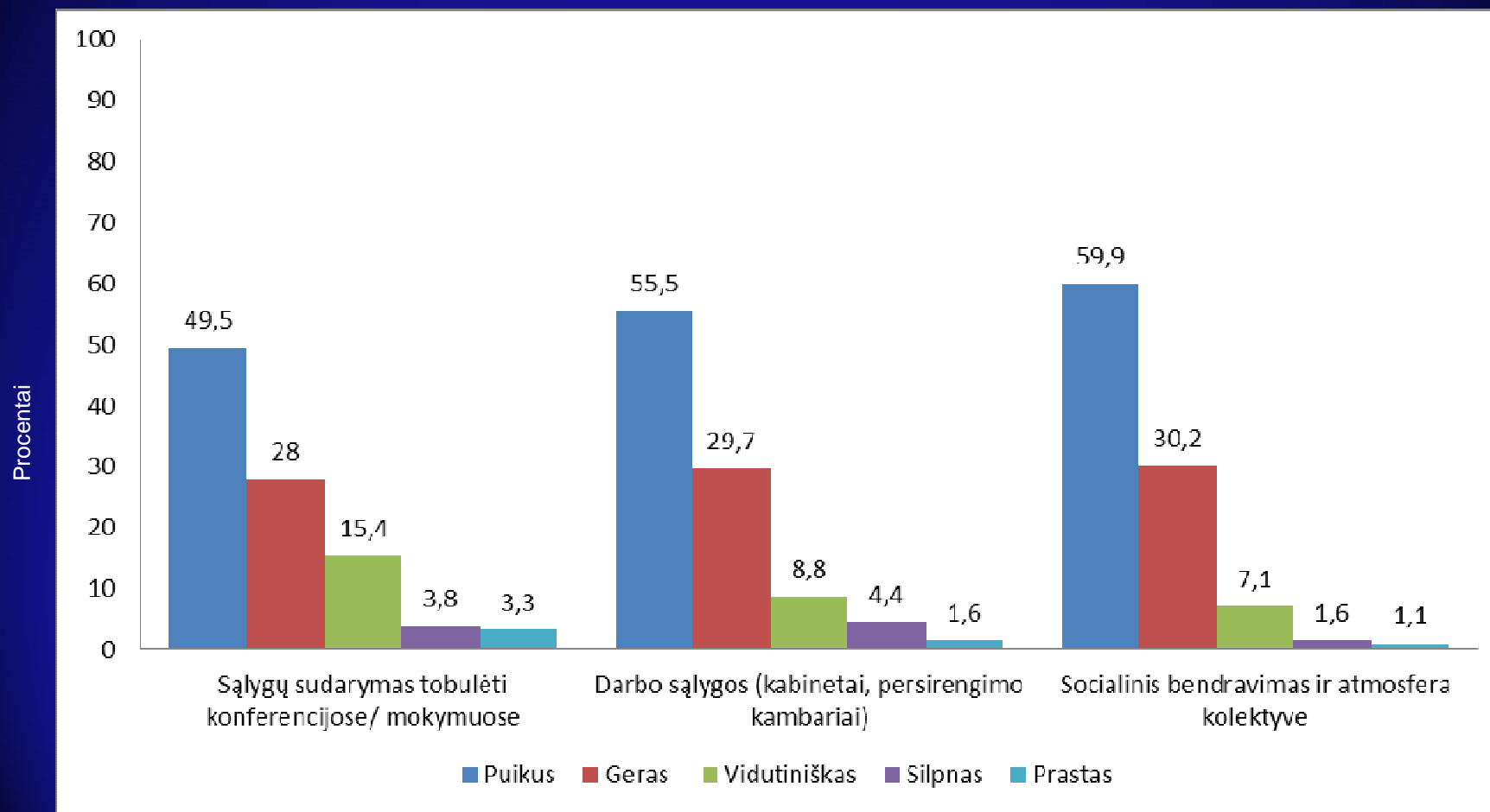


Bendras praktikos eigos įvertinimas





Sudarytos sąlygos klinikinės medicinos praktikos metu



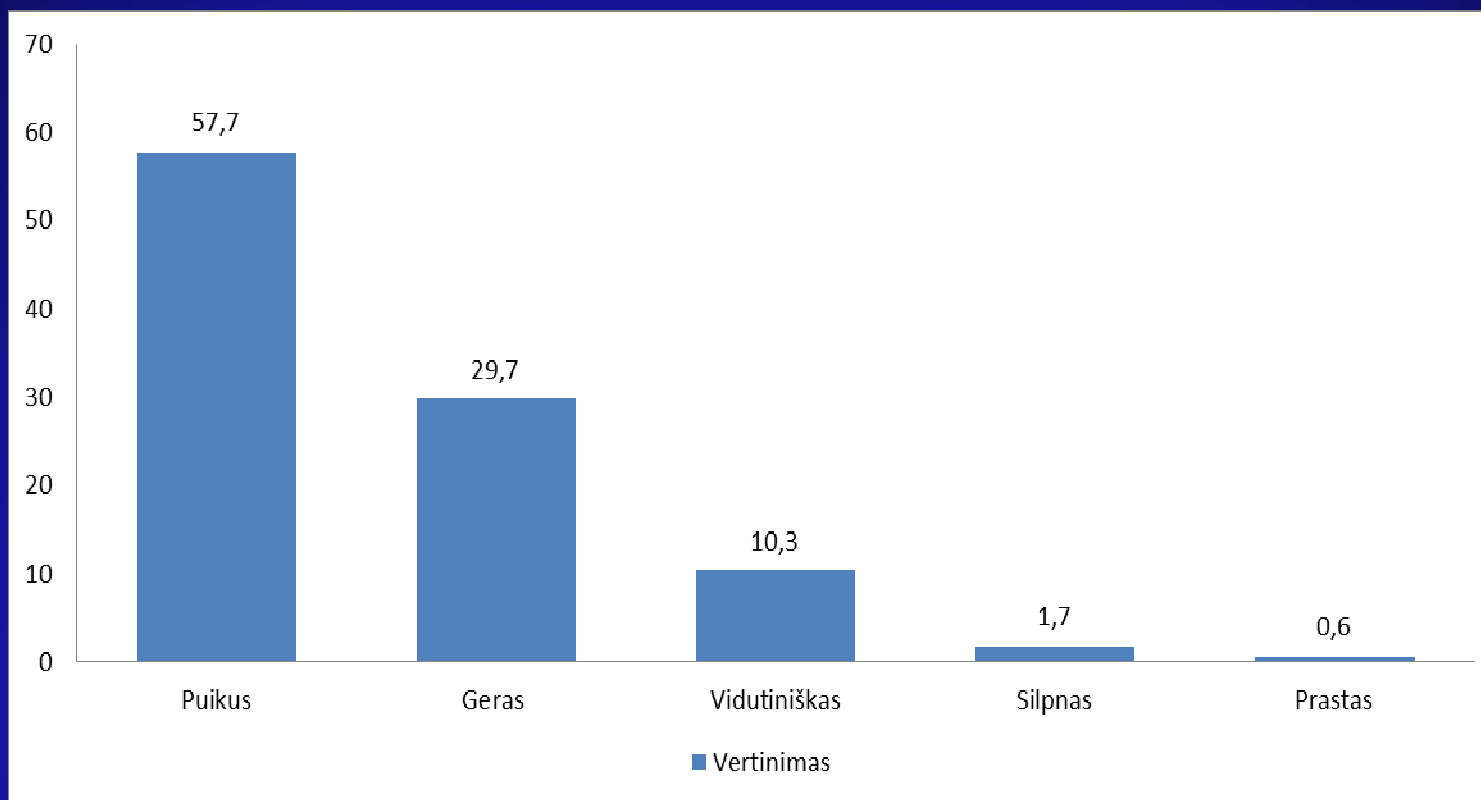


Bendras praktikos eigos įvertinimas

- 86,6 proc. respondentų teigė, kad sudarant darbo grafikus buvo atsižvelgiama į jų pageidavimus.
- 87,5 proc. respondentų rekomenduotų praktikos bazę kitiems studentams.
- Bendras praktikos eigos įvertinimas stipriausiai koreliavo su praktikinio darbo naudingumo ir mokymo praktikos metu vertinimais ($r_s = 0,7$), kiek silpniau – su gydytojų ir praktikos vadovų pagalba ($r_s = 0,6$).



Podiplominių studijų centro pagalba





Bendros ciklo stiprybės

- Gera atmosfera; (3; 5; 8; 11; 15)
- Daug praktikos; (3; 8; 11; 15)
- Atsižvelgiama į studentų pageidavimus; (3)
- Galimybė bet kuriuo metu, kitame skyriuje sužinoti bei pamatyti įdomesnius atvejus; (3)
- Galimybė praktikuotis visuose skyriuose pagal programa, draugiškas kolektyvas; (3)
- Geri gydytojai, suteikia žinių atsako į klausimus; (8)
- Įkvepiantis bendravimas, visapusiška pagalba; (12)
- Žymiai daugiau praktikos, realių atvejų nei buvusių studijų metu.(11; 15)
- Puiki chirurgijos bazė, labai daug savarankiško darbo ir praktikos chirurgijos bei vidaus ligų ciklo metu, pirma pagalba, gaivinimas; (7)
- Puiki infrastruktūra, geras kolektyvas, geras laiko organizavimas. (14)
- Sudaromos sąlygos daugiau leisti laiko ir domėtis darbu norimame skyriuje; (3)
- Didelės praktinių įgūdžių tobulinimo galimybės, draugiškas kolektyvas, priimtinas darbo grafikas, puikūs visuomet pasiruošę padėti gydytojai; (1)



Bendros ciklo silpnybės I

- Akušerijoje ir ginekologijoje per mažai praktikos ir savarankiško darbo; (6; 7; 13 ; 14)
- Chirurgijoje mažai veiklos; (12)
- Akušerijos ginekologijos gydytojai nelikę bendrauti; (6;)
- Ginekologijos skyriuje mačiau tik vieną patologiją, nebuvo akušerijos, gimdymo patologijos; (7);
- Visiškai negavau praktikos vaikų ligų ciklo metu, bei akušerijos ciklo metu (7)
- Ne visi medicininiai atvejai buvo stebėti ligoninėje, retų ligų beveik nepasitaikė, nebuvo įdomesnių atvejų; (1)
- Kai kurių ligų sezoniškumas sukelia kliūčių, ciklo metu ne viską pavyksta pamatyti, o po to tenka ieškoti (8)
- Kai kuriuose cikluose darbo našumas buvo mažesnis nei galėtų būti; (6)
- Mažai įvairumo, mažai pacientu kai kuriuose skyriuose (5; 6)
- Mažai praktinių procedūrų atlikimo galimybių; (11)
- Mažas gydomų vidaus ligų spektras; (14)
- Nėra daugelio ciklo programoje esančių ligos atvejų; (1; 5; 6)
- Per daug budėjimų; (7)
- Vaikų ligų dalis labai silpnai, tiek praktika tiek bendravimas (4)



Bendros ciklo silpnybės II

- Gydytojai nepedagogiški; (17)
- Ne visi dėstytojai nusiteikę patarti; (6)
- Praktinių įgūdžių įgijimas ir jų kokybė priklauso nuo ciklo vadovo, tačiau jie ne visada suinteresuoti bendradarbiauti; (6)
- Gydytojų neigiamas požiūris į negalvojančius apie būtent jų specializacija. (11; 17)
- Per mažai kontrolės; (11; 17)
- Reikėtų pakeisti dienynų pildymą;
- Egzamino neapibrėžtumas, nekonkretumas, per mažai skiriama laiko prieš egzaminą;
- Trūksta studentams tikrų priskiriamų pareigų už kurias būtų reali atsakomybė.

Per trumpas klinikinės medicinos praktikos ciklas (nespėja įsigilinti, priprasti prie skyrių, per dažna skyrių kaita, nespėja viską įsisavinti);



Išvados

- Dauguma (80 proc.) KMP studentų yra patenkinti darbo organizavimu bei gautų žinių kokybe.
- Ligos atvejų trūkumas, per trumpas klinikinės medicinos praktikos ciklas, dienyno trūkumai vienos dažniausiai įvardijamų silpnybių.
- Geras ciklo įvertinimas stipriausiai siejosi su vadovų ir gydytojų pagalba bei kokybišku mokymu.



Atsižvelgiant į gautus rezultatus, planuojami bei vykdomi sekantys darbai:

- Patobulinta KMP ciklo vertinimo anketa, siekiant tiksliau išsiaiškinti kiekvienos ciklo dalies stiprybes ir silpnybes, bei nustatyti pagrindinius faktorius, įtakojančius ciklo vertinimo rezultatus;
- Vizitai į KMP bazes, siekiant didinti vadovų bei gydytojų motyvaciją dirbti su KMP studentais;
- Planuojama KMP vadovus kviesti į praktikos vadovų mokymus „Praktikos vadovų mokymas ir mokymo profesionalumas“ („Training the trainers course - TTT“ kursas);
- Planuojama siūlyti papildyti KMP dienyną kiekvienos ciklo dalies atskiru vertinimu.