# Anestesiologi och perioperativ vårdhygien
# DO0114, 30072.2324

15 Hp
Studietakt = 100%
Nivå och djup = Grund
Kursledare = Hafiz Bakri

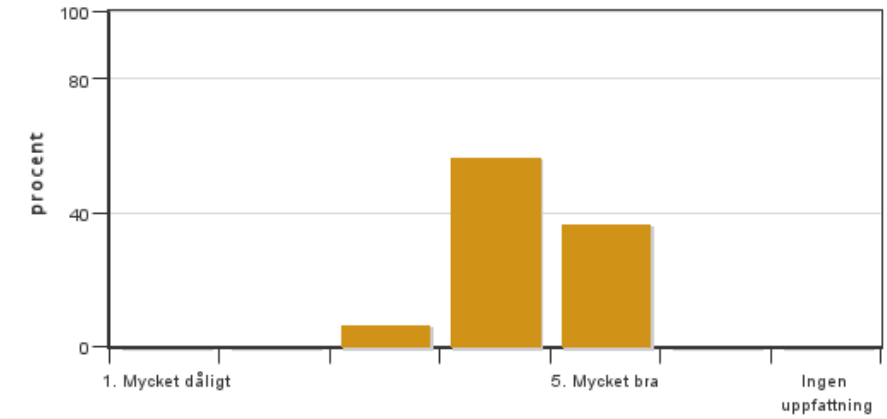
## Värderingsresultat

**Värderingsperiod: 2024-03-12 - 2024-04-02**

| | |
|---|---|
| Antal svar | 46 |
| Studentantal | 92 |
| Svarsfrekvens | 50 % |

## Obligatoriska standardfrågor

**1. Mitt helhetsintryck av kursen är:**

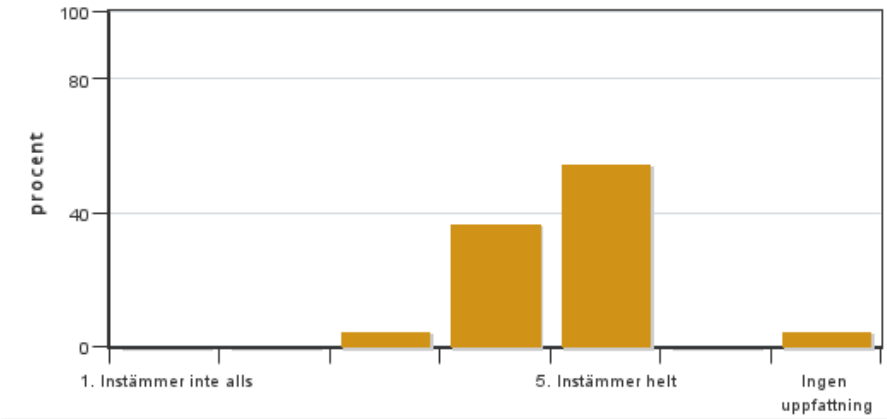



Antal svar: 46
Medel: 4,3
Median: 4

1: 0
2: 0
3: 3
4: 26
5: 17

Har ingen uppfattning: 0

**2. Jag anser att kursens innehåll hade en tydlig koppling till kursens lärandemål.**

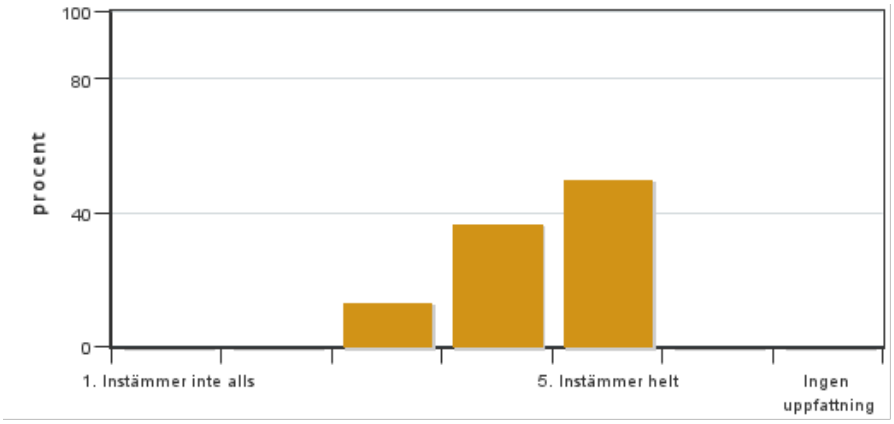



Antal svar: 46
Medel: 4,5
Median: 5

1: 0
2: 0
3: 2
4: 17
5: 25

Har ingen uppfattning: 2

**3. Mina förkunskaper var tillräckliga för att tillgodogöra mig kursen.**

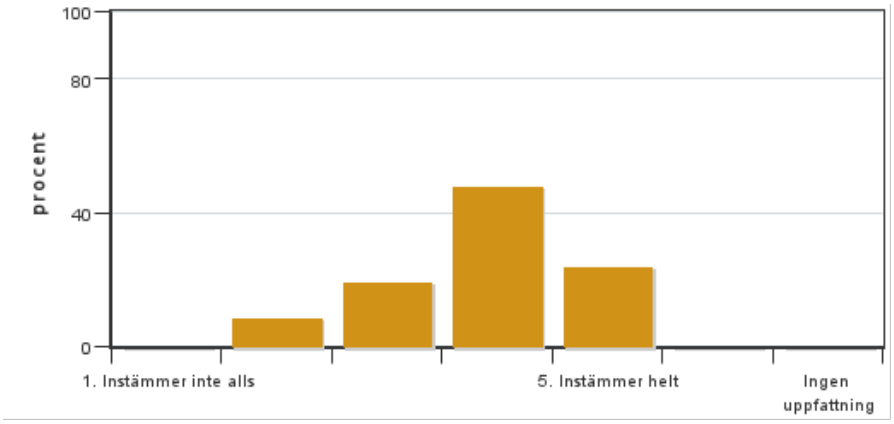



Antal svar: 46
Medel: 4,4
Median: 4

1: 0
2: 0
3: 6
4: 17
5: 23

Har ingen uppfattning: 0

**4. Jag anser att kursinformationen var lättillgänglig.**

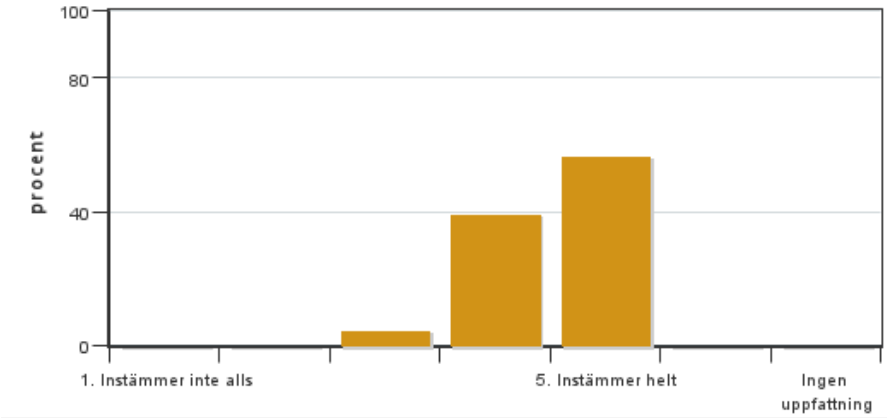



Antal svar: 46
Medel: 3,9
Median: 4

1: 0
2: 4
3: 9
4: 22
5: 11

Har ingen uppfattning: 0

**5. Kursens lärandemoment (föreläsningar, litteratur, övningar med mera) har stöttat mitt lärande.**

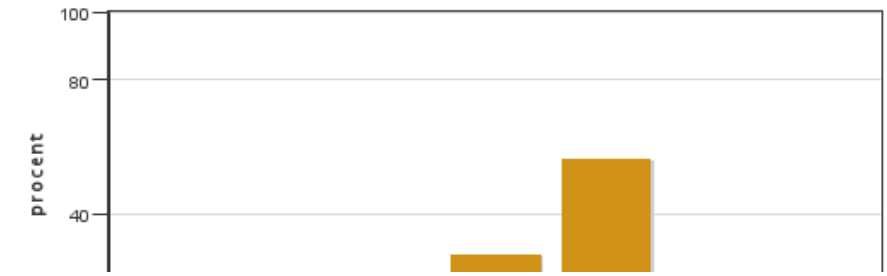



Antal svar: 46
Medel: 4,5
Median: 5

1: 0
2: 0
3: 2
4: 18
5: 26

Har ingen uppfattning: 0

**6. Jag anser att den sociala lärmiljön har varit inkluderande där olika tankar respekterades.**

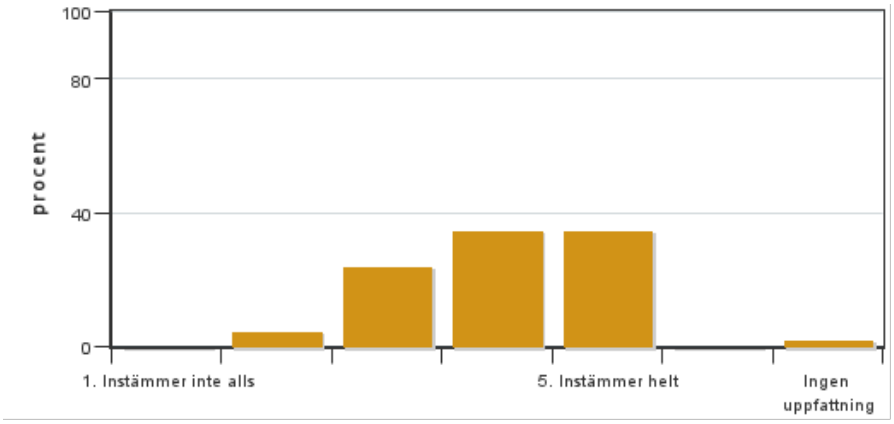



Antal svar: 46
Medel: 4,6
Median: 5

1: 0
2: 1
3: 0
4: 13
5: 26

Har ingen uppfattning: 6

**7. Jag anser att den fysiska lärmiljön (exempelvis lokaler och utrustning) var tillfredställande.**

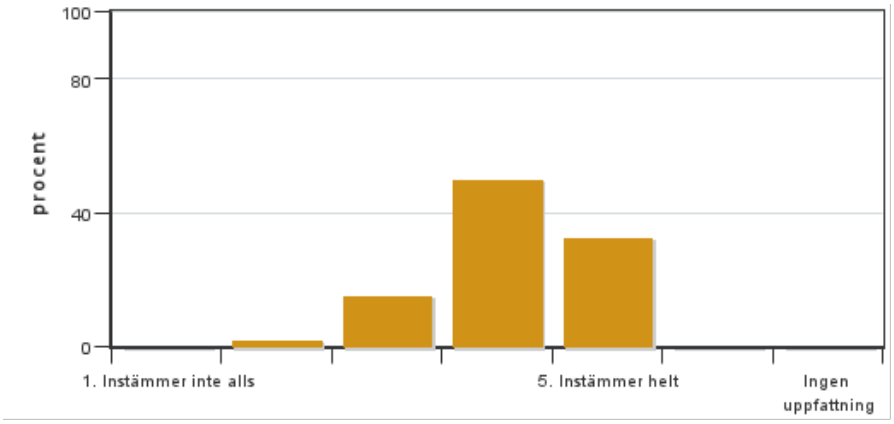



Antal svar: 46
Medel: 4,0
Median: 4

1: 0
2: 2
3: 11
4: 16
5: 16

Har ingen uppfattning: 1

**8. Examinationen/-erna gav mig möjlighet att visa vad jag lärt mig under kursen, se lärandemål.**

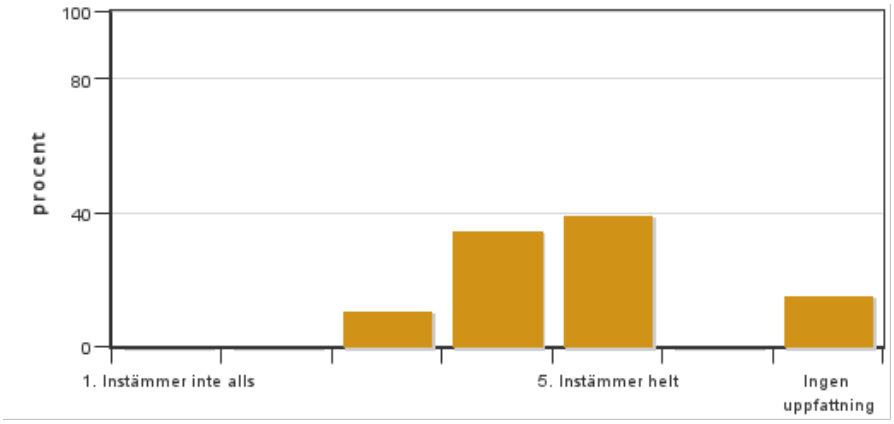



Antal svar: 46
Medel: 4,1
Median: 4

1: 0
2: 1
3: 7
4: 23
5: 15

Har ingen uppfattning: 0

**9. Jag anser att kursen har berört hållbar utveckling (miljömässig, social och/eller ekonomisk hållbarhet).**

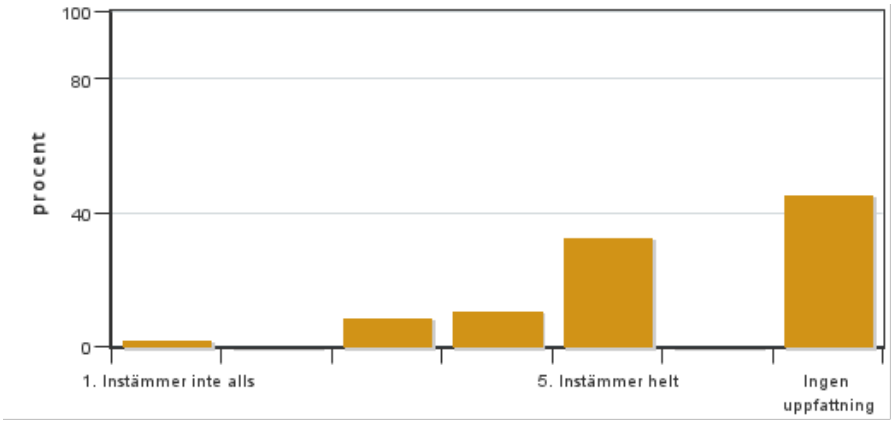



Antal svar: 46
Medel: 4,3
Median: 4

1: 0
2: 0
3: 5
4: 16
5: 18

Har ingen uppfattning: 7

**10. Jag anser att kursen har berört ett genus- och jämställdhetsperspektiv i innehåll och praktik (t. ex. perspektiv på ämnet, kurslitteratur, fördelning av taltid och förekomst av härskartekniker).**

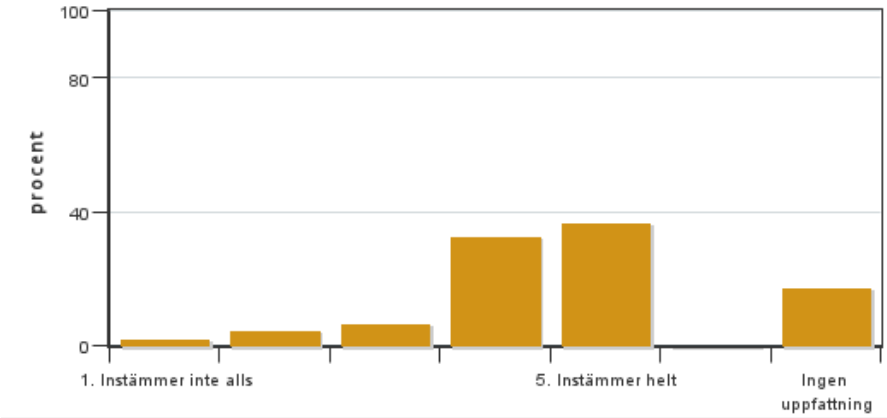



Antal svar: 46
Medel: 4,3
Median: 5

1: 1
2: 0
3: 4
4: 5
5: 15

Har ingen uppfattning: 21

**11. Jag anser att kursen har berört internationella perspektiv.**

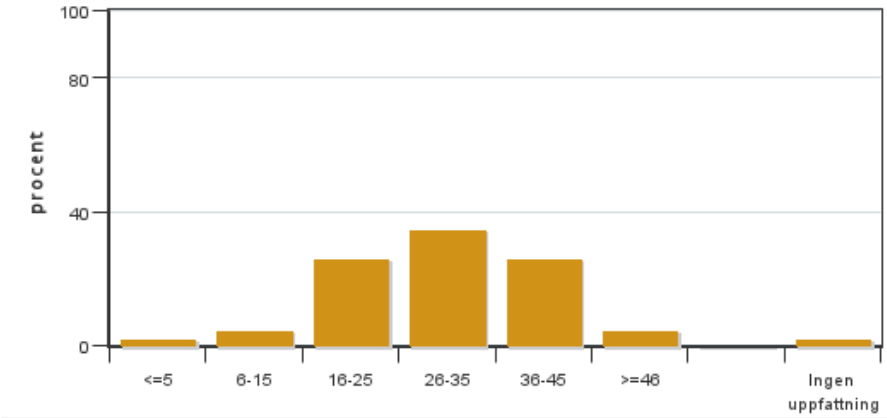



Antal svar: 46
Medel: 4,2
Median: 4

1: 1
2: 2
3: 3
4: 15
5: 17

Har ingen uppfattning: 8

**12. Jag har i genomsnitt lagt … timmar per vecka på kursen (inklusive schemalagd tid).**




Antal svar: 46
Medel: 29,2
Median: 26-35

≤5: 1
6-15: 2
16-25: 12
26-35: 16
36-45: 12
≥46: 2

Har ingen uppfattning: 1

## Egna frågor

**13. Vad tycker du om kadaver samt attrapp sidan av intuberingsövningen?**

**13. Vad tycker du om dom prekliniska övningarna?**

**13. Gavs du tillräckliga möjligheter att träna inför OSCE?**

**13. Var självträningen samt den lärarledda självträningen inför OSCE tillräckligt?**

## Kursledarens kommentarer

Läraren har inte lämnat några kommentarer

## Studentrepresentantens kommentarer

**Helheltsintryck**

Alla var nöjda med föreläsningarna. Mycket bra med en minirepetition innan man introducerade nytt ämne. Missnöje var över att olika lärare inte var överens med vad olika värden på standarder var, så många studenter kände att de blev felinformerade.

Många var inte vana att bli informerade över schemaändringarna via anslag, när andra lärare i tidigare kurser hade mejlat ut förändringar.

Uppskattat med mycket föreläsningar i början för att sen utfasas ut till praktik-lektioner.
Gav en bra balans till work-life.

Gruppen i grupparbeten kändes för stora, och de skrivna gruppuppgifterna var för många.
Intressanta ämnen. Bra presenterat!

**Lärandemål**

Kommentar om tentan där frågorna inte uppfattades som relevanta till kursen, utan kunskap om tidigare kurser prövades.

Bredden av kursen uppfattades ge en god förberedelse inför arbetslivet. Speciellt med kommunikation och bokning.

**Förkunskap**

De som jobbat på klinik innan kände sig ha stora fördelar. Oerfarna uppfattade djupdykningen av ämnen för skrämmande.

Olika tankar om farmakologin. Uppfattades som tjatigt eller bra påminnelse, beroende på studentens tidigare studiehistoria.

**Kursinformation**

Gruppuppgifterna önskades ha mer specifikationer om layout och struktur. Och önskemål att de skulle ha gemensamma deadlines.

Svårt att hitta i Canvas instruktioner om uppgifter, vissa låg i moduler, andra i inlämning.

Timeout och Canvas-scheman var ej i fas. Svårt att få info om schemaändringar om man inte var van vid att kolla i anslag, utan de
var vana med mejlutskick. Annars var lärare snabba och bra med att åtgärda fel eller saknad kurs-info.

Information om lämplig klädsel inför moment var utspritt, inte samlad kring själva momentet.

Canvas-sidan uppfattades rörigt i allmänhet. Ofta vänjer eleverna sig från föregående kurshemsidor,
och det blir en överväldigande känsla när rutinerna bryts, speciellt när duktiga elever vill ta reda på viktig information och skriva upp deadlines direkt vid kursstart.

Önskar mer handledning för gruppuppgifter.

**Stöd i studierna**
Duktiga och engagerade lärare!
Roliga kliniksimulationerna med rollspelande lärare. Ett bra sätt att bryta handlingsförlamningen hos oerfarna sköterskor.

Brädspelet var roligt och gav nyttiga tankar!

Önskas mer OSCE-lärarledda lektioner.

Farmakologi-filmerna och deras slides stämde inte överens, slides saknades.

Önskas att lag-föreläsningen kunde designas om, mer visuellt stöd, behövs inte högläsa slides rena lagparagrafer, case-exempel skulle vara spännande, läs endast relevanta lagtexter. Tillängna en hel dag istället att ha en dags lektioner utspridda över veckan.

Känns att lärarna är inte överens om vad som ska läras ut eller hur avancerat det ska vara.

Studenternas MCQ-frågorna var bra att studera med, MEN, de behövdes korrekturläsas innan publikation för vissa frågor var felaktiga.
Dåligt att man då pluggar in fel svar inför tentan.

För lite lärarledda lektioner och lärare närvarande under självträning om OSCE anestesiapparat och intubering.

Grupperna i praktiska övningar var för stora, många fick inte chans att träna alla olika momenten. För mycket gruppuppgifter var en annan kommentar.
Däremot så var gruppen ett stöd under skrivuppgifterna, några uppfattades som lagom stort.

Kursrepresentaten spekulerar att det varierade åsikter om grupparbeten i denna kurs kan vara att vi människor fungerar olika i sociala miljöer.

Många älskar hygienspelet!!!

**Social lärmiljö**

Lärare fick elever att känna sig som jämlikar/framtida kollegor.

Bästa sociala miljön. OSCE-miljön var avslappnad nog.

**Fysisk lärmiljö**

OSCE-självträning svårt när lokaler och utrustning för maskinträning var för få för en så stor klass.
Önskade fler dagar med dessa lokaler.

Apparater läcker och är trasiga, batterier tog slut, önskas info hur man åtgärdar detta under självträning (t ex var man kan hämta nya batterier).

Vissa OSCE-övningar som demonstrerades av smala personer fungerade sämre på personer med övervikt eller dålig balans. Så OSCE måste ha flera demonsterbara sätt som räknas som godkänt. (Kursrepresentant gissar att detta gäller OSCE-momentet isoleringskläderna, att större storlekar saknas och att stå på ett ben utan balansstöd).

Lätt att gå vilse, eftersom karta saknas till relevanta lokaler.

**Examination**
OSCE fortsätter vara studentskräck men den är ett nödvändigt ont och mycket lärorikt och har stor nytta av det innan man kommer ut på VFU.

För många grupparbeten, trots att man förstår nyttan. Svårt att planera in gruppmöten då man ska jobba ihop. För tätt inpå med gruppupggifterna och andra obligatoriska moment.

Felaktig och otillräcklig information vid intuberingslektionerna (mäta tublängden nämns ofta), resultatet var att väldigt många blev underkända vid första OSCE:n.
Lärare var inte överens om vilken fakta som var korrekt vid OSCE-lektionerna.

OSCE:n var den bästa OSCE:n so far. Man kunde ta åt sig misstagen och fick god tid att rätta till dem.
Att göra om-OSCE så snart efter första kändes tryggt, då man hade misstagen färskt i minnet.

Anestesifallens fördelning kändes orättvisa eftersom arbetsuppgifterna inte var identiska i mängd, t ex ett fall hade 3 frågor, andra fall hade 6 frågor.
Svårt formulerade frågor.

Studenternas MCQ-frågor var lärorika men distraherande eftersom man visste inte om de täckte alla ämnen i kursen.

MCQ-tenta kändes ihopkastad, tolkningsfrågor och dubletter upptäcktes. Man vill veta de rätta svaren efteråt så man inte har pluggat in fel, så tentagenomgång kan åtgärda detta.
Saknades gamla tentor att plugga.

MCQ-tenta på Inspera uppskattat och användarvänligt.

**Hållbar utveckling**

Intressant om hur anestesi-gas och avlivnignsvätska påverkar miljön.
Däremot var det osäkerhet om hur hållbarhet var relevant.

**Jämställdhet**

Genus och jämställdhet har inte tagits upp. Med tanke på en tidigare kommentar hos fysisk lärarmiljö så verkar folk med övervikt och dålig balans ha fler hinder att ta sig förbi.

Ingen härskarteknik har påträffats, alla lärare är trevliga och duktiga.

**Internationellt**

Intressant med hur rutiner är utomlands, olika idéer om lämpliga gasflöden. Det har dock orsakat förvirring när det är stora skillnader mellan Sverige och utomlands.
Kursrepresentanten spekulerar att kanske det är en oro för de studenter som tänkte jobba utomlands i framtiden.

**Lagda timmar.**

Runt 26-35 timmar lades ner till kursen. Intensivt i början men lugnare senare.
Mindre grupper önskar nån inför gruppuppgifterna, så varje person får göra mer arbete.

**EGNA FRÅGOR**

**Kadaver och atrapp**

Kadaver kändes uppskattat och realistiskt, men för många övningstuber var sönderklippta. Saknas fler lärarledda intuberingstillfällen. Svårt att öva på kadaver om de var torkade/illaluktande. Dock så gillade man inte atrapperna lika mycket, eftersom det skilde sig så mycket mellan intubering av kadaver vs atrapp. Lättare att träna in på kadaver än vid attrapp, för kadaver har komplett anatomi.

Atrapp och kadaver har olika fördelar. Atrapp kan man fokusera på att få in stegen i protokollet, medan kadaver kan man öva in korrekt teknik, speciellt när det finns olika individer som kan ha varierande halsar.

**Prekliniska övningar**

Jätteroliga och dynamiska med engagerade lärare. Ha kvar dessa moment vid kommande kurser.
Minska elev-grupperna så alla får chans att ha lika roligt.

**OSCE-tillfällen**

Kadaver gavs många träningstillfällen, och man var aldrig ensam eftersom kadaver var populärt att öva på, vilket kunde vara tryggt ifall man kände sig obekväm med döda kroppar.
Trist att fler narkosapparater inte fanns, de var kö till lokalerna. Så det var svårt att studera ordentligt varje anestesiapparat-steg i sin egen takt.

Schemat kunde vara förvirrat när det var okej att gå och självträna inför OSCE, önskat längre öppetider än 17. Vill veta tydligare när kadaver "stänger" efterso kadaver är en populär självträning.

**OSCE-träning**

Lärarledda träningen är jättebra, men lärare bör vara överens innan vad som ska läras ut.
Vill ha fler lärarledda OSCE-träningar, helt okej med repetitioner, då man får bekräftat av proffs att man har lärt in sig rätt.

Vill veta om vanligaste OSCE-misstagen innan självaste OSCE-examen. Kanske lärarna kan ta upp det under OSCE-lektionerna?