



Anestesiologi och perioperativ vårdhygien DO0114, 30072.2324

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

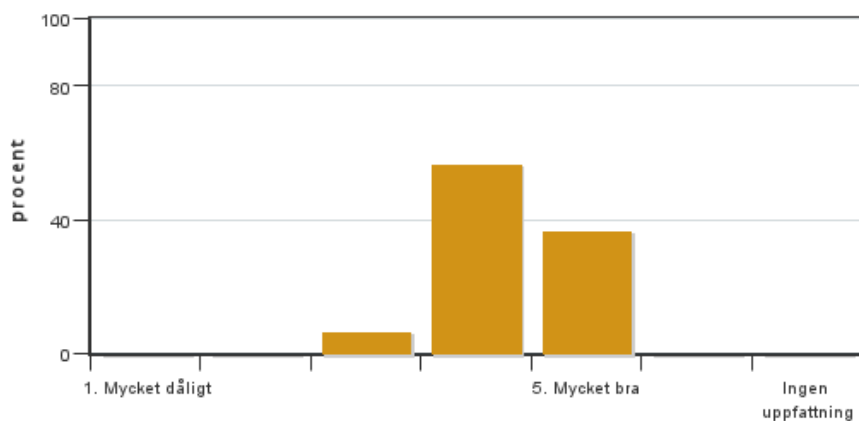
Värderingsresultat

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

Antal svar 46
Studentantal 92
Svarsfrekvens 50 %

Obligatoriska standardfrågor

1. Mitt helhetsintryck av kursen är:

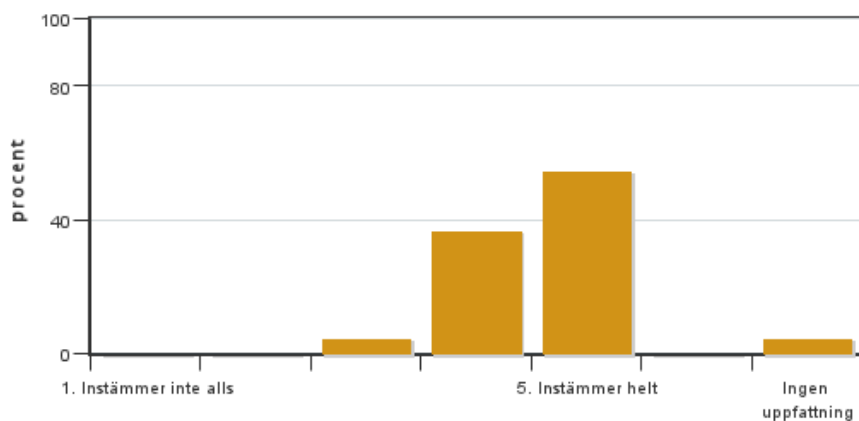


Antal svar: 46
Medel: 4,3
Median: 4

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.

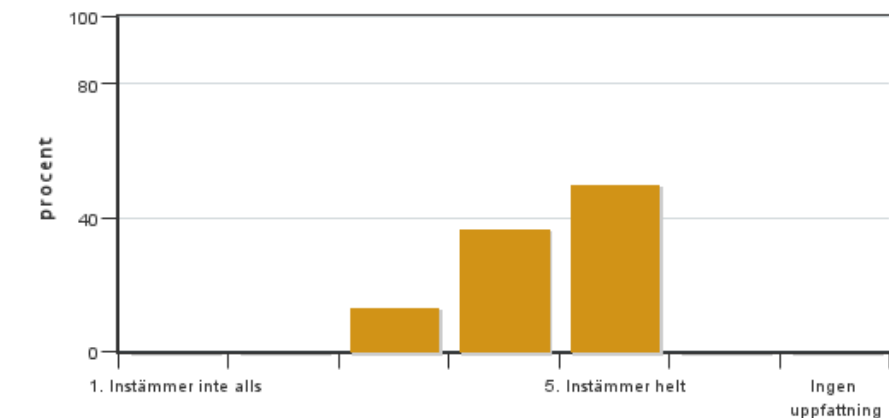


Antal svar: 46
Medel: 4,5
Median: 5

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

Har ingen uppfattning: 2

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

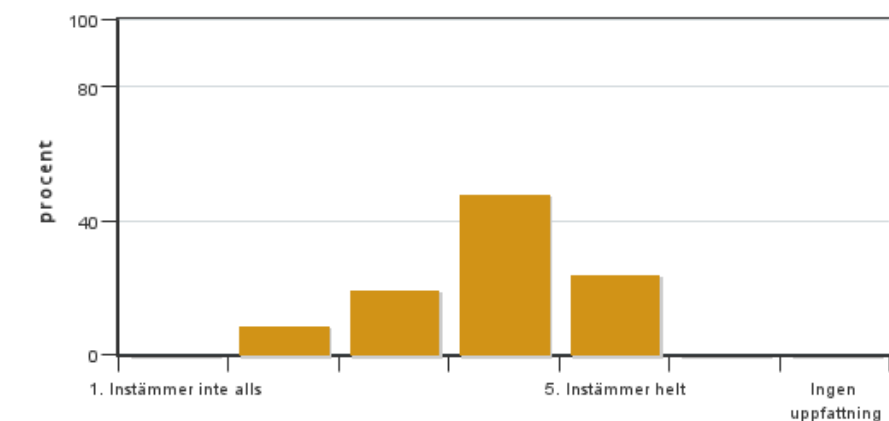


Antal svar: 46
Medel: 4,4
Median: 4

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

Har ingen uppfattning: 0

4. Jag anser att kursinformationen var lättillgänglig.

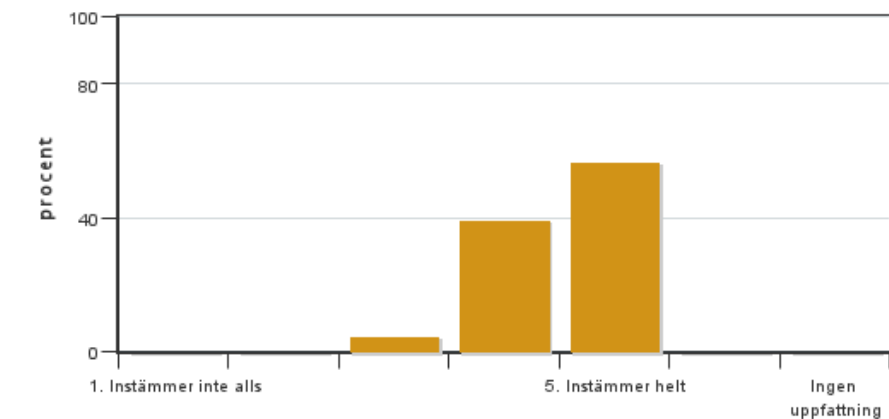


Antal svar: 46
Medel: 3,9
Median: 4

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

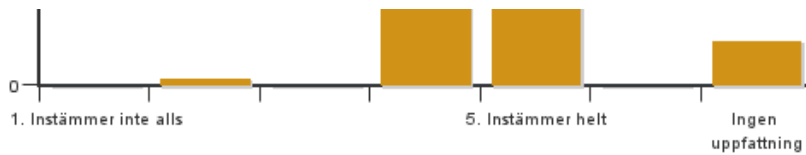
Har ingen uppfattning: 0

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



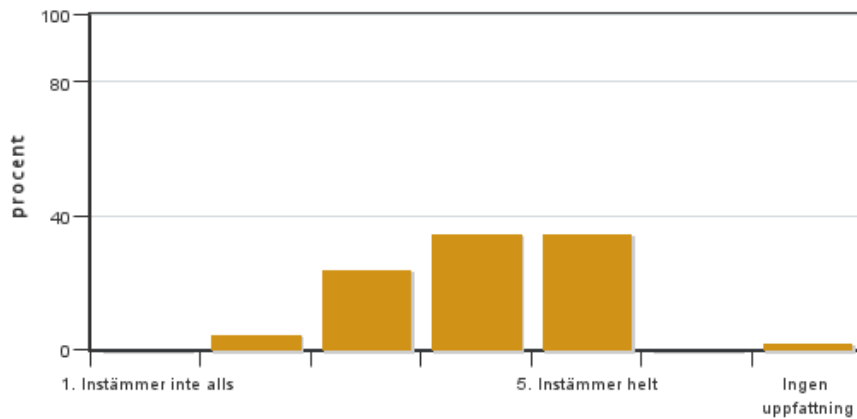
Antal svar: 46
Medel: 4,6
Median: 5

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.

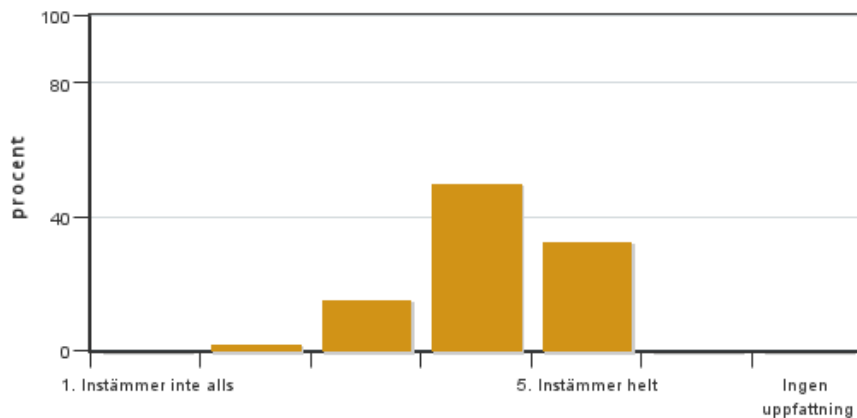


Antal svar: 46
Medel: 4,0
Median: 4

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.

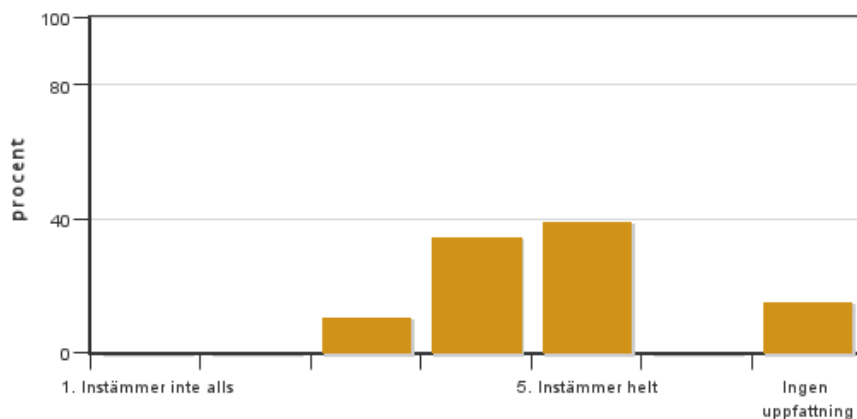


Antal svar: 46
Medel: 4,1
Median: 4

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).

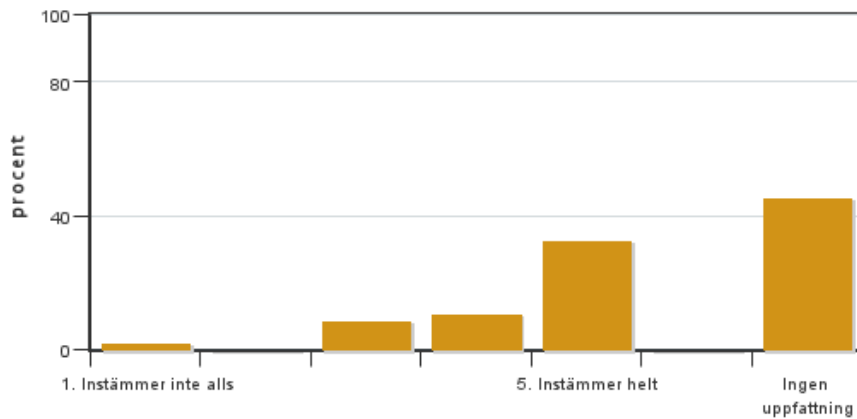


Antal svar: 46
Medel: 4,3
Median: 4

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).

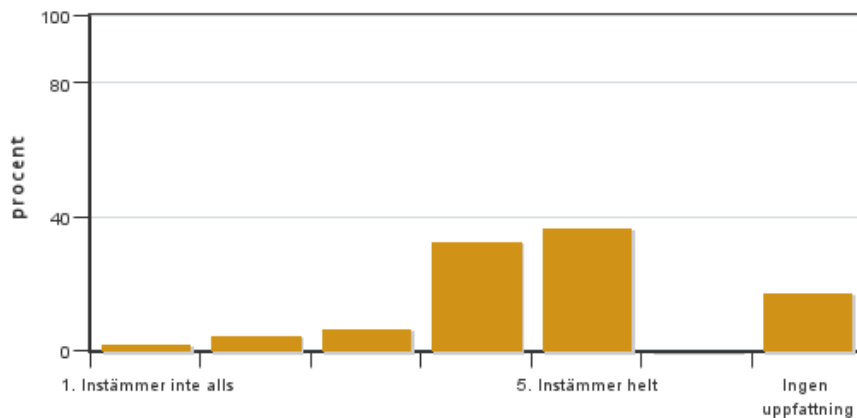


Antal svar: 46
 Medel: 4,3
 Median: 5

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

Har ingen uppfattning: 21

11. Jag anser att kursen har berört internationella perspektiv.

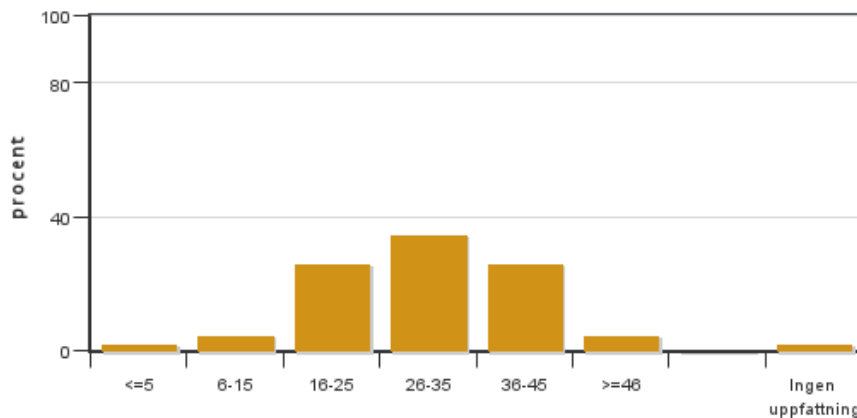


Antal svar: 46
 Medel: 4,2
 Median: 4

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

Helhetsintryck

Det var blandade åsikter om grupparbeten, vissa tyckte väldigt mycket om dem, medan andra hade svårt att träffas och arbeta inom sina grupper. Grupperna kändes även för stora och det var svårt att fördela arbetet på ett rättvist sätt. Studentrepresentanten kände att 4 – 5 personer per grupp skulle ha fungerat bättre. Detta har varit problem från föregående år där studenterna arbetade i upp till 12 personer per grupp. Kursledningen ska försöka minska grupperna vidare men måste ta hänsyn till arbetsbelastning på kursledningen.

Det var många kommentarer om lärarna på kursen, att dem var väldigt pedagogiska, engagerade och ville lära ut och utbilda studenterna. Lärarna var roliga att lyssna på, lärorika och förklarade ämnet på ett väldigt bra och lättförståeligt sätt. Detta är väldigt uppskattat och vi lärare är glada att vår passion för utbildningsyrket syns.

Studenterna uppskattade upplägget och strukturen av kursen, dom hann gå igenom föreläsningarna innan obligatoriska moment på ett sätt som inte kändes stressigt. Vissa föreläsningar hade även små repetitioner i början som hjälpte mycket. Dock kändes självträningsschemat väldigt rörigt och svårt att förstå. Kursledning överväger att lägga flera små repetitioner för dom ämnena som är lite svårare att förstå då. I stället för att ha självträningsschemat tillsammans med kursschemat kommer det vara ett separat schema med mera information som är behjälpligt till studenterna.

Koppling till lärandemål

Kursen var bred och gav en bra bild på hur det fungerar ute i arbetslivet. Det var inte bara fokus på ämnena men även hur man samarbetar i kliniken och hur flödet fungerar.

Det kändes inte som vårdhygienfrågorna var kopplade till lärandemålen eller föreläsningarna, utan var allmänna vårdhygienfrågor i stället för anestesirelaterade vårdhygienfrågor. Detta fortsätter kursledningen att diskutera och kommer att jobba vidare med detta.

Kursinformation är lättillgänglig

Självträningsschemat var svårförstått samt att det saknades schema för seminarium. Det framgick heller inte vilken klädsel som krävdes för varje enskild praktiska moment. Studenterna tyckte att det hade hjälpt med ett studiehandledningsdokument. Dock var kursledningen snabb med att tillföra kursinfo som saknades. Det var oenigt vart man hittade informationen för dom olika inlämningsuppgifterna. Självträningsschemat kommer att lösas med ett separat schema och informationen för inlämningsuppgifterna kommer att vara eniga med den som var mest pedagogiskt och informationsrik.

Lärandemoment

Lärarna var väldigt engagerade och pedagogiska och övningarna var väldigt spännande och roliga. Föreläsningarna hölls på bra nivå med blandning av vad studenterna har lärt sig tidigare och nytt material samt var föreläsarna tydliga med saker som var överkurs. Studenterna har känt att informationen har fastnat. Dock var epizooti och zoonoslagstiftning föreläsningen tung och svår att hänga med. Studenterna hade velat att informationen presenterades på ett sätt som skapade relevans till DSS yrket och att det presenterades på ett mer pedagogiskt sätt än att bara läsa upp lagtext, då det redan är svårt att förstå sådan text. Farmakologiföreläsningarna var även svåra att hänga med då åhörarkopiorna hade ändrats från inspelningen, samt att lärarna var även oeniga vilken kunskapsnivå som krävdes inför tentan. Tyvärr blev läraren för farmakologiföreläsningarna sjukskriven på kort varsel när kursen började, men nya inspelningar kommer att göras. Kursledningen kommer att diskutera hur epizooti och zoonoslagstiftning föreläsningen kan föreläsas på ett mera pedagogiskt sätt.

En övning studenterna gör är att skapa instuderingsfrågor för MCQ tentamen, men dom hade uppskattat om det var rättat innan den publiceras. Kursrepresentanten påpekade att instuderingsfrågorna var väldigt bra material inför MCQ tentan, specifikt inför vårdhygienfrågorna. Instuderingsfrågorna för MCQ tentamen fortsätter att vara värdefullt för studenterna och kursledningen kommer att fortsätta att uppmuntra studenterna att göra det, dock kommer det att rättas mer noggrant innan publicering.

Trots att övningarna var väldigt lärorika och värdefulla så fanns det inte tillräckligt med tid inför anesthesiapparat och intuberingsövningarna, dock var det för mycket tid på infusionspumpar och övervakningsutrustning. Kursledningen är medveten att anesthesiapparaten och intuberingen är svåra moment och i år hade inspelade genomgångar som förberedelse inför övningarna, trots att detta var uppskattat är det inte ersättning för den praktiska delen av lärandet. Det var även svårt att öva på isolering då det var stora grupper på övningen samt att det bara fanns två slussar att öva i. Kursledningen har diskuterat om att göra flera rum tillgängliga under övningen samt självträningen.

Vissa studenter kommenterade på att övervakningsdiskussionerna kunde ha gjorts i helklass i stället för att vara fördelat i mindre grupper. Några tyckte även att det var svårsläst och för rörigt för att vara lärorikt. Kursledningen kommer skriva bättre instruktioner inför övningen så att studenter har en bättre uppfattning om vad som förväntas ifrån dom. Dock tyckte andra studenter att det var en väldigt lärorik övning och det var kul att titta på det abnormala, när dom bara har fått lära sig det normala, det är även ett sätt att få erfarenhet på detta och lära sig potentiella åtgärder. Detta är inte ett obligatorisk moment och kursledningen tycker att diskussioner sker bättre i mindre grupper.

Vissa studenter tyckte inte om grupparbeten då det var svårt och stressigt att få ihop träffar och att det var för många grupparbeten vilket tog mycket tid ifrån annat i kursen till exempel föreläsningar och övningar. Andra tyckte att det var för många, men detta förklarade kursrepresentanten att det berodde på dom stora grupperna och svårheten att träffas och arbeta tillsammans. Redovisning av anestesifallen kändes orättvist då man presenterade olika fall med antingen 6 eller 3 frågor. Det fanns även varierande stöd mellan gruppuppgifterna, vissa hade handledning där man kunde få mer vägledning med gruppuppgiften medan andra hade inget alls och kursledningen kommer att överväga om det behövs för alla gruppuppgifter.

Sociala lärmiljön och lokaler

Studenterna tyckte att lärarna var trevliga och att det var den bästa sociala lärmiljön hittills. Dom kände sig trygga, välkomna och att man kunde fråga vad som helst. Lärarna var engagerade och ville utbilda studenterna. Detta märkte man extra mycket under OSCE:n då det var ett sådant lugnt att studenterna kände sig inte nervösa under examinationsdagen. Det var svårt att öva på slussar och anesthesiapparater då det bara fanns två rum/apparater. Kursledningen kommer att utveckla flera rum för sluss och har förfrågat att köpa in flera anesthesiapparater inför VT25. Det var även svårt att hitta dom olika lokalerna, en planskiss skulle ha hjälpt.

Examination

Många studenter uppskattade MCQ då det var ett smidigt sätt att visa kunskap på, dock är det tråkigt att man inte kan visa fördjupad kunskap. Den var också väldigt relevant till föreläsningarna, allt som var på tentan hade varit på föreläsningarna. Vissa frågor var svårtolkade och kändes som flera svar kunde vara rätt.

Studenterna hade velat ha en MCQ tentamengenomgång som gick igenom fråga för fråga, tyvärr kunde detta inte göras pga. att frågorna är tagna från en frågebank och återanvänds. Kursledningen ska diskutera olika alternativ där studenterna kan få bättre återkoppling om vad dom behöver plugga vidare på. Ett förslag är att enbart fokusera på dom vanligaste felen och diskutera dom frågorna och svaren. Studenterna uppskattade att det fanns tid för lärarledda självträningar men hade uppskattat om det fanns flera tillfällen.

Studenterna tyckte att OSCE:n var ett bra sätt att visa att man behärskar det praktiska i kursen. Det gjordes på ett sätt som främjade inlärning och fanns gott om tid att göra momenten och rätta fel.

Intuberingsövningen

Studenterna hade blandade åsikter om intuberingsövningen, vissa tyckte att övningen och självträning enbart ska ske på kadaver, medan andra tyckte att det var bra att börja öva på attrapper först, och sedan kadaver. Kursledningen håller med att börja med attrapper för att bilda förståelse av hela momentet, sedan använda kadaver för enbart intubering och sen när studenterna är vana kan hela momentet göras på kadaver.

Prekliniska övningar

Studenterna uppskattade dom prekliniska övningarna och tyckte det var väldigt lärorikt, kul att få agera DSS samt att det gav chansen att känna på olika utrustningar och material för att tillämpa sina praktiska färdigheter. Det var ett bra sätt att knyta ihop kursen och lära sig flöde på smådjur och hästoperation. Dock tyckte studenterna att det var för många personer och rörigt i tvångsspiltan. Liknande kommentarer uppstod från förra året vilket ger kursledningen förtroende att denna övning fungerar på ett lärorikt och pedagogiskt sätt.

Studentrepresentantens kommentarer

Helhetsintryck

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 kurs-hemsidor, 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 rollspelade lärare. Ett bra sätt att bryta handlingsförämningen hos oerfarna sköterskor.

Brädspelet var roligt och gav nyttiga tankar!

Önskas mer OSCE-lärlarleda 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. Tillägna 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 korrekturläsa innan publikation för vissa frågor var felaktiga.

Dåligt att man då pluggar in fel svar inför tentan.

För lite lärlarleda 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 gruppuppgifterna och andra obligatoriska moment.

Felaktig och otillräcklig information vid intuberingslektionerna (mätta 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 anesthesi-gas och avlivningssvåtska 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 lärmiljö 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 närmare 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 atrapp, 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 obekvämt med döda kroppar. Trist att fler narkosapparater inte fanns, de var kö till lokalerna. Så det var svårt att studera ordentligt varje anestesiaparat-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" eftersom kadaver är en populär självträning.

OSCE-träning

Lärlarledda träningen är jättebra, men lärare bör vara överens innan vad som ska läras ut. Vill ha fler lärlarledda 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?