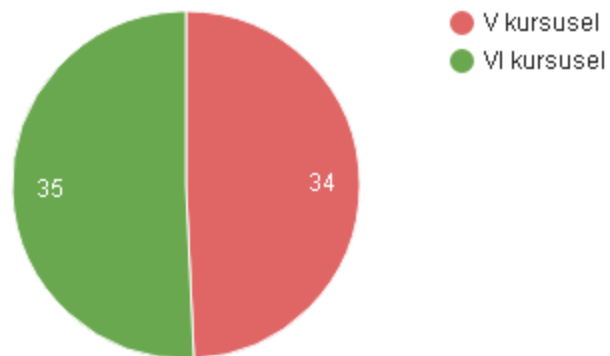


Abiarstide tagasiside tulemused 2014

Üldküsimused kõigile

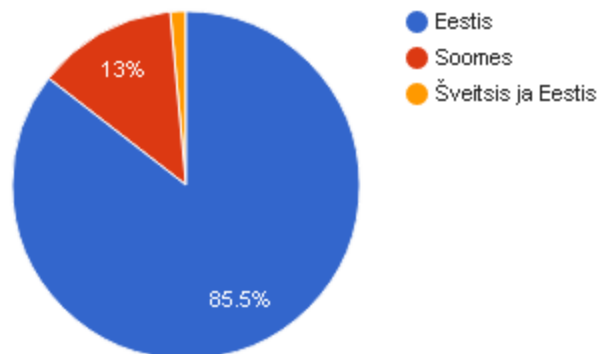
Küsitlusele vastajatest õpib 34 hetkel viiendal ning 35 üliõpilast kuuendal kursusel.

Mitmendal kursusel õpitakse



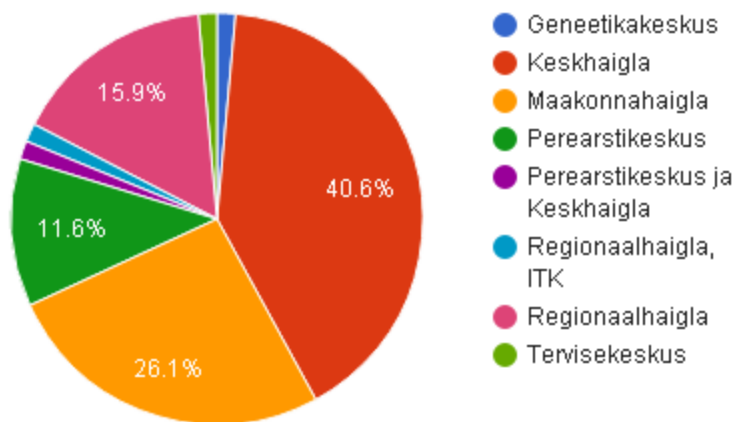
Rõõm on tõdeda, et enamik vastajaist töötas 2014.aasta suvel abiarstina Eestis. 13% tudengitest veetis oma suve abiarstina Soomes ning 1,5% nii Šveitsis kui Eestis.

Millises riigis abiarstina töötati



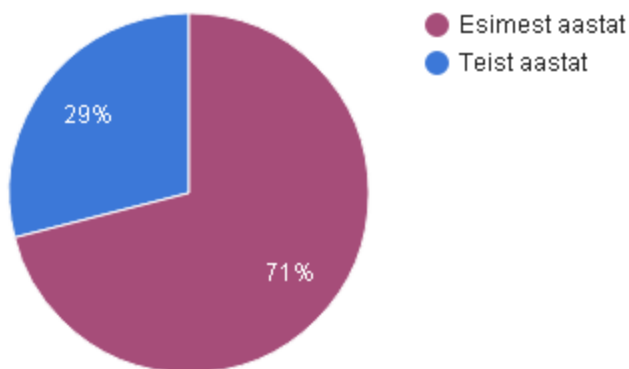
Vastajatest enamik töötas abiarstina erinevates haiglates, perearstikeskuses oli tööl 11,6% tudengitest ning 3% leidsid rakendust ka mujal, näiteks Geneetikakeskuses. Võrreldes eelmise aastaga on perearstikeskustes töötanud tudengite osakaal vähenenud.

Tudengite jaotumine erinevate tervishoiuasutuste vahel



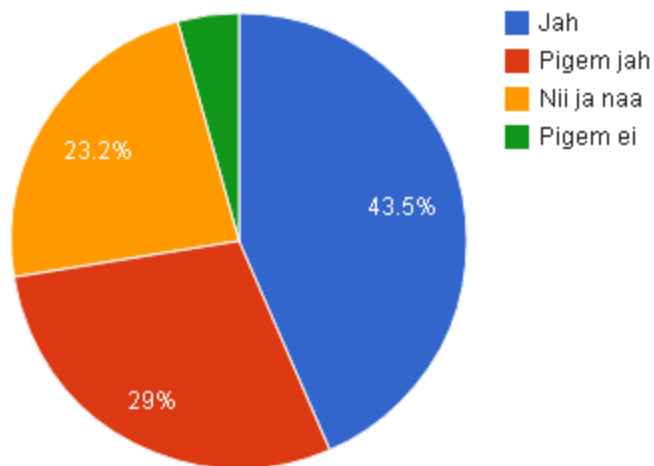
Enamik vastanuist oli abiarstina tööl esimest aastat ning vaid kolmandik teist aastat.

Mitmendat aastat abiarstina töötati



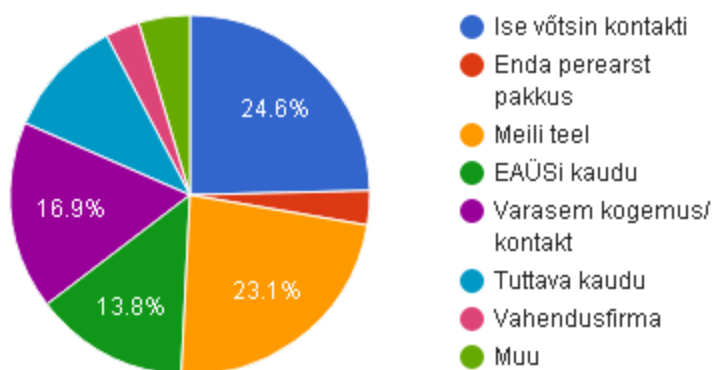
Positiivne on see, et tudengite meelest on abiarstina tööd leida lihtne või pigem lihtne, vaid 7% vastanuist leidis, et see on keeruline.

Kas abiarstina on lihtne tööd leida



Kõige efektiivsemateks meetoditeks, kuidas abiarstina tööd leida oli võtta ise huvipakkuva asutusega kontakti, e-maili teel ning tänu varasemale kogemusele või kontaktile. EAÜSi kaudu leidis endale sel aastal töökoha 13,8% tudengitest.

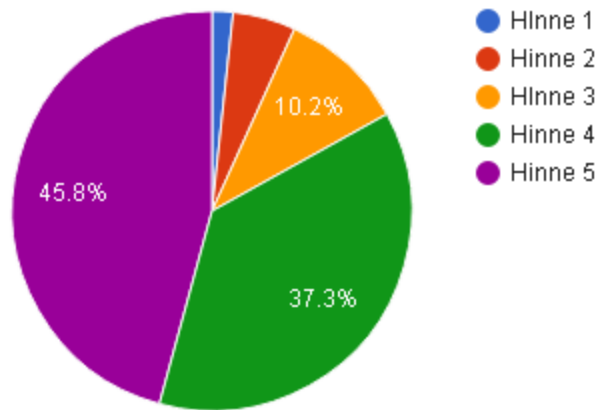
Mille kaudu või kuidas leiti töö abiarstina



Eestis töötanud abiarstid

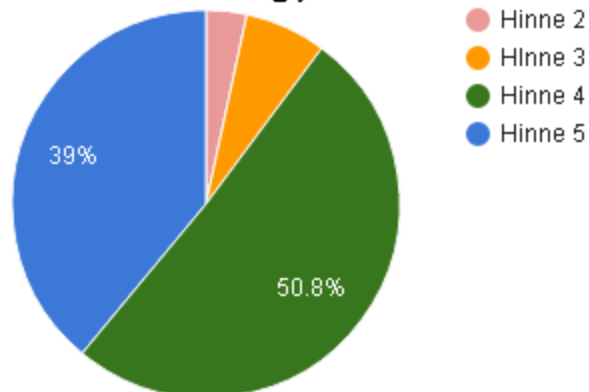
Rõõm on tõdeda, et 83,1% vastanutest oli juhendaja pidevalt kättesaadaval.

Kas juhendaja oli pidevalt kättesaadav (1-üldse mitte, 5-alati)



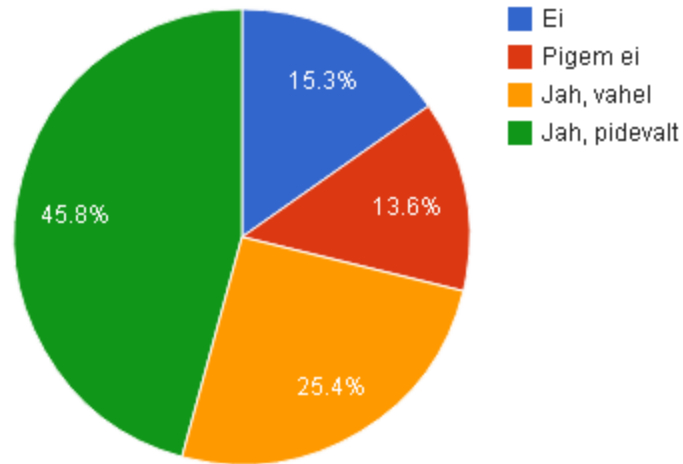
Positiivne on see, et ligi 90% tudengitest jäi Eestis abiarstina töötamisega rahule - oma kogemust hinnati 5 palli skaalal enamuses hindegaga 4 või 5. Võrreldes eelmise aastaga on rahulolu jäänud samale tasemele.

Kuidas jäädidi abiarstina töötamisega rahule Eestis (1-ei jäänud üldse rahule; 5-parem poleks saanud ollagi)



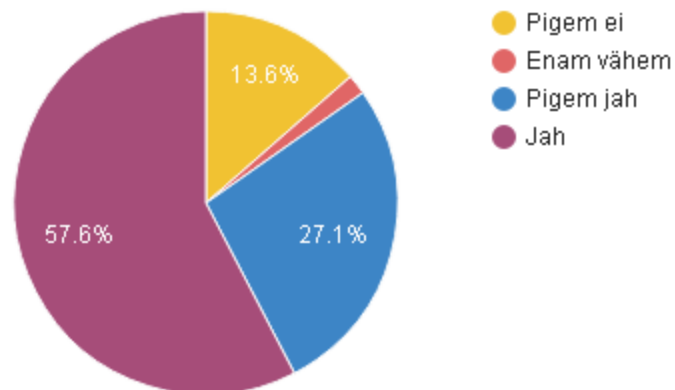
Abiarstina töötades oli 71,2% tudengitest vaja vahel või pidevalt retsepti kirjutada. Võrreldes eelmise aastaga on retsepti kirjutamise vajaduse suurusjärk jäänud samasse vahemikku.

Kas oli vajadust retsepti kirjutada



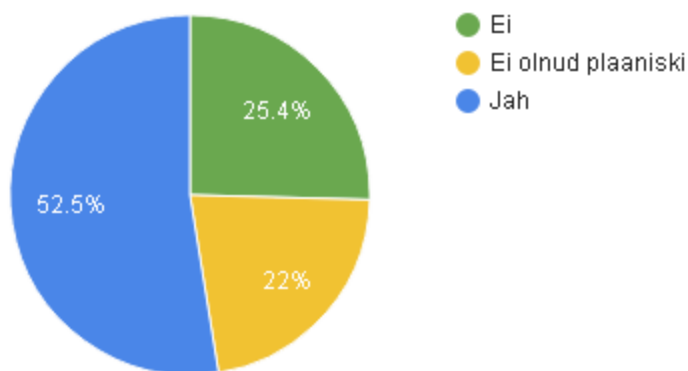
Ka Eesti abiarsti palgaga jäid tudengid rahule. 84,7% vastas jah või pigem jah, et töötasu vastas nende ootustele.

Kas abiarsti palk vastas ootustele



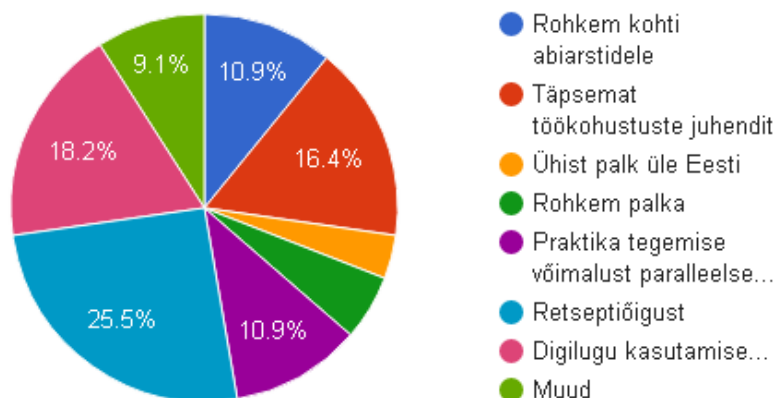
Ka sel aastal küsisime tudengitelt, kas neil oli abiarstina töötades võimalik paralleelselt ka praktikat sooritada. 52,5% vastanuist oli see võimalik, 22% ei olnud see plaaniski ning 25,4% tudengitest ei võimaldatud seda. Võrreldes eelmise aastaga on nende arstitudengite osakaal kasvanud, kellel oli võimalik sooritada praktika paralleelselt töötamisega ning veidi vähenenud nende vastajate osakaal, kellel sellist võimalust ei olnud.

Kas abiarstina töötades oli võimalik paralleelselt praktikat teha



Abiarstinduse süsteemis soovitakse kõige enam näha, et abiarstidel oleks retseptiõigus, digiloo kasutamise võimalus ning ka täpsemat töökohustuste juhendit. Ka eelmisel aastal läbiviidud küsitluses olid need muudatused tudengite meelest kõige vajalikumad.

Milliseid muutusi soovitakse näha Eesti abiarsti süsteemis



Kui suur oli tunnipalk:

- ❖ 4,6 - 8,41 eurot
- ❖ keskmine 5,93 eurot

Noppeid abiarstide kogemustest ning soovitusi tulevastele abiarstidele:

- ❖ Abiarstina on tore töötada, siinamaani töötan EMOs, mis on minu arvates väga kasulik igale arstitudengile.
- ❖ Arvan et praegune süsteem toimib. Retseptiõigust ma endale ei sooviks, on hea kui keegi enne kinnitamist retseptid üle vaatab. Küll aga võiks olla võimalik süsteemidesse ise enda nimega sisse logida
- ❖ Enamus osa tööst (vähemalt kirurgilistes osakondades) on kerge töö mida arstid ise ei viitsi teha kuna nende jaoks see on rutiiniks muutunud (nt. paberitöö, patsiendi vastuvõtmine ja ärasaatmine sh anamneesi kogumine, operatsioonide assisteerimine jne).
- ❖ Küsi kui pole kindel/ei oska! Isegi kui arvad, et juhendaja (kui on) hakkab torisema. Ole valmis esitada väga palju küsimusi alguses.
- ❖ Hea oli see, et õppisin väga palju selle suve jooksul ja sai julgust juurde otsuste tegemisel. Halva küljena tooksin välja võib-olla liigse vabaduse/iseseisvuse töö alguses. Juba esimesest päevast pidin väga omapäi hakkama saama ja sisseelamise aega ei olnud. Peale mõnda nädalat see enam probleemiks ei olnud. Soovitan kindlasti kõigil minna abiarstina tööle ja leida koht kus saab iseseisvalt tööd teha - nii õpib palju rohkem kui pead ise keerulisi olukordi lahendama ilma, et saaks iga küsimusega juhendajat tüüdata. Ilmtingimata ei pea ka EMO'sse abiarstiks minema, ka mujal on väga hariv ja põnev tööd teha.
- ❖ Head - anamneesi võtmine saab täitsa selgeks, patsiendikaardi täitmine. Saab aimu, kuidas asjad toimuvad med.süsteemis - transportsõitude korraldamine, arstidega konsulteerimine, telefonivalves olevate arstidega suhtlemine jne. Vead - esialgu (pärast 4.kursust) oli väga raske pediaatrilisi ning neuroloogilisi haigeid läbi vaadata. Pärast 5.kursust tuli oskusi aina juurde ning asi muutus libedamaks. Soovitan alustada abiarsti tööd 5.kursusel või pärast 5.kursust. Siis usaldavad arstid rohkem ning ka ise oskad rohkem.
- ❖ Head - suurepärase võimalus omandada praktilisi oskusi (patsiendiga suhtlemine, patsiendi uurimine, esmane diagnostika, ravi alustamine). Minu jaoks on olnud abiarstina töötamine parem praktika kui mu 4. kursuse praktika oli. Üldiselt on suhtumine abiarstidesse positiivne. Kui tudengil on vähegi huvi, õpetavad valvearstid meelsasti. Vead - kohati suhtutakse abiarsti nagu sekretäri (kirurgid, ma vaatan Teie poole!). Oleks võib-olla hea, kui arstidele loetakse sõnad peale, et me ei ole veel täisväärtuslikud arstid -

meid ei tohiks saata üksi suuremahulisi protseduure tegema. Vähemasti, kui me ei ole neid protseduure mõne korra juhendaja silma all sooritanud (nt luude reponeerimine, pleuradreeni paigaldamine etc). Meie entusiasmi (mitte alati küll võime tegevust läbi mõelda, olgem ausad) võib olla tohutu, aga patsiendi jaoks tõlgendub see paraku kohati mõttetuteks kannatusteks.

- ❖ Kindlaid kohustusi ja ülesandeid mul ei olnud, kuid tänu enda pealehakkamisele sain piisavalt palju kaasa lüüa.
- ❖ Olin ja olen abiarst maakonnahaiglas erakorralise meditsiini osakonnas. Tegelen kõigi erakorraliste situatsioonidega st sisehaiguste, kirurgia, traumatoloogia ja pediatría profiiliga haigetega. Kõik v.a sünnitusabi ja günekoloogia. Koormus on üsna suur ning valved rasked. Alguses oli sageli valveid, kus n-ö vastutav arst tuli konsulteerima ainult tungival soovil, muus osas tegelesin ise. Tahan praegu ja tahtsin ka siis rohkem juhendamist saada, julgen arvata et üle 50% asjadest teen oma tarkusega ning alati ei saa olla täiesti kindel, kas teen õigesti või mitte.
- ❖ Olin kui palgaga praktikant.
- ❖ Perearsti juures abiarstina töötada oli hea
- ❖ Perearstipraktika ei ole kõige sobilikum koht noorele mittekogenenud arstile, pigem haigla, kus on mitu arsti ümber. Tulevikus tuleb kohe teha endale märkmeid sagedasemate ravimite dooside, turunimide ja vastunäidustuste kohta (digireseptide väljakirjutamisel kasulik). Ma soojalt soovitan kirjutada digiloo lõpuni enne kui te järgmist patsiendi võtate, nii jääb pea värskem, kui ei ole vaja kogu aeg peas hoidma eelmiste patsientide hädade kohta.
- ❖ See, miks täiesti 100% rahule ei jäänud, oli seetõttu, et antud haiglas abiarst=arst (põhimõtteliselt), mistõttu suhteliselt suur stress oli peal. Polnud ju kunagi varem sellist praktikat teinud ja järsku sain kohe mitmeid patsiente iseseisvaks käsitlemiseks. Juhendaja oli küll peaaegu alati kättesaadav ja uuris pidevalt, kas tahan midagi küsida, kuid tundus, et eeldati, et oskan ka ise enamus olukordadega toime tulla. Selline asi põhjustas vahetevahel suhteliselt suurt pinget, kuid samas ka õpetas hästi. Tööülesannete hulka kuulus kõik patsientide käsitlemisega seonduv - anamneesi võtmine, uuringute ja analüüside korraldamine, ravi määramine; lisaks ka erinevad organisatoorsed asjad, nt patsientide suunamine ühest osakonnast teise või teise haiglasse uuringutele, patsiendi sugulastega suhtlemine, haiguslugude lõpetamine. Lisaks oli võimalik teha valveid (juhendaja oli valvete ajal kättesaadav), kuid sellest pakkumisest keeldusin kogemuste vähesuse tõttu.
- ❖ Soovitan kõigil, kellel vähegi võimalus, abiarstina töötada. See avardab tunduvalt kliinilist mõtlemist. Lisaks sellele aitab see luua terviklikku pilti meditsiinist ning ühendada teoreetilised teadmised praktikaga. Abiarstina EMOs töötades puutub kokku paljude erinevate kliiniliste erialadega ning see võimaldab end arendada mitmekülgselt.

- ❖ Soovitan LTKH-d. Ei ole sellist verejanulisust nagu suurtes haiglates. Vajalik ainult vene keelt väheke osata. Ülejäänud tuleb pm iseenesest.
- ❖ Superlahe! Muidugi mul vedas, sest mul oli alati võimalik küsida ja ma ei töötanud üksinda. Aga siiski, sain ennast proovile panna ja tegin kõike, mida arst päriselt igapäevaselt tööle teeb! Tunnen, et see andis mulle patsientidega töötamiseks ja suhtlemiseks palju enesekindlust juurde ja praktilise tööga kinnistuvad teadmised palju paremini, kui koolis. Ilmselt on edaspidi palju lihtsam koolis õppides vahet teha, mis on tulevikuks oluline üritada meelde jätta ja mis mitte niiväga. Samuti sai läbi häda:D ja praktika jälle korralikult vene keelt harjutada :)
- ❖ Töö andis juurde väga palju. Sain juurde suhtlemisoskust ja mul oli võimalus teostada mitmeid protseduure. Anamneesi kogumist ja patsiendi läbivaatust sain samuti harjutada. Maakonnahaiglas tundsin, et sain rohkem teha ja näha.
- ❖ Töötasin ITKH traumapunktis. Jäi eriti hea mulje. Üldiselt personal on väga sõbralik ja abivalmis. Eriti arstid, kes aitavad igas olukorras, lasevad palju erinevaid tööd teha: nt. õmmelda, reponeerida luumurdusid ja nihestatuid liigeseid. Sai suure kogemuse trauma röntgenite vaatamises. Vaatamata mõnedele piirangutele (retseptid, med.seadmed, patsientide välja kirjutamine) sain tööd teha rahulikult. Palk oli samuti täiesti sobiv selleks kohaks, mida ma sain õigeks ajaks ja täismahuses. ITKH administratiiv personal on alati valmis tulla appi, ära kuulata, leida lahendust tekkinud probleemile.
- ❖ Töötasin maakonnahaiglas ja seal on suhtumine minusse väga hea. Koheldakse tudengit nagu arsti, kellest tõesti on ka kasu. Väga palju saab iseseisvalt tööd teha, aga vajadusel on juhendaja alati telefonikõne kaugusel ja alati vajadusel tuleb ka ise vaatama ja aitab. Samuti oli Jõgeva haiglas hea see, et ei veetud näpuga järge, kas ma kogu 8h ikkagi töö juures olen, et kui ma sain oma patsientidega kõik päevaks valmis, siis võisin ära koju minna. Samuti võimalus valveid teha ka õppeaasta sees. Juhendaja samuti telefonikõne kaugusel. Soovitan soojalt väikseid haiglaid.
- ❖ Viljandi Haiglas on võimalik teha kõike alates õmblemisest, silmapuru eemaldamisest kuni insuldihaigeteni välja. Väga huvitav kogemus, toredad kolleegid jpm.
- ❖ Võtsin vastu oma juhendaja patsiendid, täitsin ära paberid (ehealthis), määrasin uuringud ja vajadusel ravi, kui tekkis küsimusi sain juhendajaga nõu pidada. Kandsin kõik juhendajale ette ka. Vaatasin protseduure (gastroenteroloogia osakonnas), sain proovida ka paar korda ise endoskoopi. Üldiselt jäin väga rahule. Vahepeal oli ka igavamaid päevi, kuna polnud väga palju teha. Eks see ole ka siseosakonna värk.
- ❖ Väga positiivne kogemus, nägin väga erineva profiiliga patsiente ning võrreldes Tartu praktikumides käimisega tekkis oluliselt suurem huvi eriala vastu, annan oma praktikabaasi väga heade sõnadega edasi.
- ❖ Üldiselt tegin paberitööd, kuid sain ka pisut iseseisvalt tegeleda patsientidega kui juhendaja pidi kuskile ära minema. Oleksin oodanud, et kas või kahe abiarsti peale oleks rohkem iseseisvat tööd antud. Abiarsti tööülesanded ei ole kindlaks määratud, mis tekitab

küsimusi abiarsti vajalikkuse kohta, kuid ilmselt sõltub palju ka osakonnast. Soovitan kindlasti abiarstiks minna juba pärast neljandat kursust - erineva profiiliga patsientide nägemise kogemus annab väga palju!

- ❖ Väga soovitan, pärast on palju lihtsam ja huvitavam õppida.
- ❖ Väga tore ja huvitav oli.
- ❖ Väga väga sümpaatne kollektiiv, hea kogemustepagas.