



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 16

Gut war:

- Gut war, dass man mittwochs zum PJ-Seminar in die Uni konnte.

Gut waren die Innere-Seminarangebote.

M5 war sehr gut, die Ärzte binden einen gut in den Stationsalltag ein, man fühlt sich gebraucht und anerkannt, es wurde sogar gewartet bis wir mit den Blutabnahmen fertig waren und erst dann gingen die Visiten los, man durfte sehr viel selber (natürlich immer in Rücksprache mit dem jeweiligen Arzt) machen (Visite, eigene Patienten behandeln, Briefe diktieren, Befunde auswerten, Anordnungen treffen), bei manchen Ärzten hatte man sogar fast die ganze Zeit 'Fortbildung', weil sie viel gefragt, aber auch viel erklärt haben – großes Dankeschön dafür!

Notaufnahme war sehr gut, aber viel zu kurz.

Ärzte waren alle im Großen und Ganzen sehr nett.

Eine Woche Endoskopie ist völlig ausreichend.

- Auf M11 war sehr gute Einstellung an PJler, auch Möglichkeiten praktische Dinge, z. B. Aszitespunktion oder Knochenmarkpunktion zu machen.
- Der Leiter der Aufnahmestation war an der theoretischen Ausbildung der Studenten interessiert und engagiert. Nette Arbeitskollegen, die Fragen gerne auch beantworteten. Die Zeit in der Notaufnahme und in der Endoskopie!
- Die 2x pro Woche stattfindenden Seminare sollte beibehalten werden. Besonders die Seminare zum Thema EKG waren sehr gut. Ebenso die Bereitschaft und Motivation einiger Ärzte einem etwas beizubringen. Die Woche in der Notaufnahme hat sehr viel Spaß gemacht, ist aber leider viel zu kurz.
- Die Ärzte waren gegenüber uns freundlich, aber leider sehr stressig.
- Die Evaluation müsste gesplittet werden, da man auf 2 verschiedenen Stationen war und die Atmosphäre so unterschiedlich war! Daher gemittelte Werte bei den Schulnoten.

M5: Nichts Positives zu vermelden.

M11 (Onkologie): Wo fang ich an, wo hör ich auf? Super 8 Wochen! Die Zeit verging rasend schnell und man konnte, wenn man denn wollte und sich eingebracht hat, sehr viel lernen. Praktische spannende neue Sachen wie Myelotomien und diverse Punktionen wurden einem schnell selbst anvertraut, auch eigene Patienten waren möglich. Morgens natürlich wie überall Routine, Blutentnahmen und Antibiosen anhängen – jedoch macht man das wesentlich lieber, wenn man wie auf der M11 von den Schwestern und Ärzten dafür ein ehrlich gemeintes 'Danke' hört... Sehr nettes Pflegepersonal und Assistenzärzte, trotz ihrer enormen Belastung. Man lernt auch auf der menschlichen Seite hinzu, bei den ganzen Palliativpatienten plus Angehörigen und dem nahen Thema Tod braucht man auf der Station auch die so wichtige und doch immer im Studium vernachlässigte soziale Intelligenz, die leider einige Medizinstudenten einfach nie haben werden.

- Die Fortbildungen waren zum größten Teil sehr gut. Besonders hervorzuheben sind die EKG- und Reanimationsfortbildungen sowie Gastroenterologie. Die Seminare haben regelmäßig stattgefunden. Gut hat mir auch die Woche auf der Endo und in der Ambulanz gefallen, wobei ich gerne längere Zeit in der Ambulanz verbracht hätte. Auf der M11 selbständiges Durchführen von Punktionen möglich.
- Die Mittwochsfortbildung in der Uni, da kommt man um 12:00 aus der Sana raus.

Eine Woche in der Notaufnahme.

- Die Seminare waren gut und sollten unbedingt regelmäßig stattfinden. Die Betreuung auf der Kardiologie war sehr gut; auch während der Visite war der Assistenzarzt stets bemüht anhand der Krankengeschichte noch mal die theoretischen Grundlagen der einzelnen Krankheiten durchzusprechen. Das war sehr gut.

- Die Seminare fand ich sehr gut, v. a. EKG-Seminar.
- Die Seminare, wenn sie stattfanden, waren recht gut. Etwas mehr Vorbereitung wäre manchmal schön gewesen. Die Frequenz der Seminare ist auch angemessen, dreimal die Woche im Regelfall. Wie überall kommt es darauf an, an welchen Arzt man gerät. Auf der einen Station habe ich zum Beispiel mindestens doppelt soviel gelernt wie auf der anderen, weil dort Ärzte gearbeitet haben, die motiviert waren, Studenten etwas beizubringen. Man sollte vielleicht allen Mitarbeitern nochmals klar machen, dass die Sana Kliniken ein Lehrkrankenhaus sind. Insgesamt aber sehr gutes Arbeitsklima, sowohl die Ärzte als auch die Schwestern waren wirklich nett und umgänglich (natürlich gibt es immer Ausnahmen!).
- EKG-Seminar
- Es gab meist 3 Fortbildungen die Woche (inkl. der Uni Fortbildung). Dort hat man viele relevante Dinge in Kleingruppen gelernt. Das Klima ist insgesamt nett, auch wenn es mal mehr zu tun gab.
- Insgesamt ein klasse Tertial! Die Größe der Klinik ist gerade so groß, dass man als PJler nicht untergeht, aber auch spannende und interessante Fälle weiterverfolgen kann, die nicht gleich wieder weiterverlegt werden müssen. Leider bedarf es bei der Menge an PJlern doch eine gehörige Portion an Eigenengagement, um eine gute Lehre zu erhalten. Dann steht einem aber wirklich alles offen:

So hatte ich nach einer Einarbeitungszeit auf der M5 eigene Patienten, die ich von der Aufnahme bis zum Entlassungsbrief über die Herzkatheteruntersuchung, Echokardiographie oder sogar Schrittmacherimplantation begleitet habe. Auch die Visitingespräche konnte ich (natürlich in Begleitung eines Arztes) selbstständig durchführen.

Auf der Aufnahmestation war das ähnlich: Hier gab es zwar offensichtlich eher weniger für die PJler zu tun, doch es gab ausreichend Gelegenheit Patienten (nach)zuuntersuchen, kurze Verlegungsbriefe zu schreiben oder einfach mit Sono-Gerät Patienten vorzuuntersuchen und die Ergebnisse/Bilder dem Oberarzt vorzustellen. Gerade die zweimal am Tag stattfindenden, interdisziplinären Visiten mit chir. und int. OA empfand ich als besonders lehrreich!

Ich empfehle auch immer mal die Möglichkeit zu nutzen, Patienten zu Eingriffen auf der ITS mit zu begleiten. Ärzte und Pflege sind dort immer bereit, ZVK-Anlage, Kardioversion o. ä. zu erklären und demonstrieren. Selbst 'Handanlegen' nicht ausgeschlossen! Einfach vorher auf ITS anrufen...

Ähnlich beim NEF-Dienst in Bad Schwartau: Kurze Rücksprache mit dem Arzt und der Rettungswache Bad Schwartau - und los geht's!

Die kollegiale Stimmung habe ich in der Klinik sehr genossen. Von den Oberärzten habe ich mich stets ernst genommen gefühlt und gerade die Kardiologen waren immer bereit, einem etwas zu zeigen oder zu erklären. Lediglich die Chefin hat einen weiten Bogen um uns herum gemacht...

Die Seminare waren fast ausnahmslos sehr lehrreich und engagiert vorgetragen. Ganz besonders die Qualität und der Aufwand zu den Themen EKG und Reanimation war herausragend.

Verbesserungsvorschlag: Bedside-Teaching zur Verbesserung seiner Untersuchungs-Skills. Eigene Untersuchungstechniken und auch Aufnahmeergebnisse werden viel zu wenig hinterfragt oder verbessert.

Verbessert werden könnte:

- Auf der Privatstation (C9) sollten keine PJler eingeteilt werden, man ist nur zum Blutabnehmen/ Braunülenlegen da und sonst nichts, im PJ sollte man schon mehr erwarten können, dadurch sind schnell 8 Wochen PJ nutzlos, denn der Lerneffekt ist gleich null.

In einem Lehrkrankenhaus sollte es möglich sein, auch als PJler offiziell Sonos machen zu dürfen.

Eine Woche Notaufnahme ist viel zu wenig, nach einer Woche weiß man gerade mal, wo man alles findet und wie die Abläufe sind und dann geht man aber schon wieder auf Station, Notaufnahme sollte mind. 2 Wochen sein.

Die Seminare sind öfter mal ausgefallen, weil die Ärzte es vergessen hatten, sogar die Nachholtermine, oder es wurden keine Nachholtermine angeboten.

- Antibiosen anhängen fand ich ätzend. Das ist keine ärztliche Aufgabe.

Wir als PJler hatten nicht so oft die Möglichkeit Patienten aufzunehmen, weil sie schon in der Notaufnahme aufgenommen wurden!!!!

In der Röntgenbesprechung waren wir immer dabei, aber uns wurde niemals was erklärt?! Als ob alles für uns gut zu sehen wäre.

- Am meisten gelernt habe ich in der Woche in der Notaufnahme. Dafür war eine Woche fast zu kurz.
- Auf manchen Stationen gab es immer wieder Probleme bei der Frage, wer denn jetzt die Infusionen anhängt. Grundsätzlich habe ich das natürlich gerne erledigt, sah es aber nicht ein, wenn ich deshalb nicht an der Visite teilnehmen konnte. Ähnlich beim Blutabnehmen. Hier haben aber tatsächlich einige Assistenzärzte angeboten, schnell gemeinsam alles abzunehmen und dann zusammen die Visite zu beginnen bzw. weniger dringende Abnahmen auf später zu verschieben. Klasse! Insgesamt einfach noch mehr darauf achten, dass die PJler auch die Möglichkeit haben, an der Visite teilnehmen zu können! Auch ich empfand die eine Woche in der Ambulanz als zu kurz. Finde aber, dass sich im Rahmen von Diensten hier genug Möglichkeiten bieten.
- Das Krankenhaus ist nicht gut für das PJ vorbereitet. Die Seminare finden unregelmäßig, wenn überhaupt statt. Die Studenten sind nicht in der ärztlichen Tätigkeit einbezogen. Es wird nicht viel erklärt, die Visiten wurden wegen Blutentnahmen verpasst. Es gibt keine klare Linie, was man lernen kann und wie man die theoretischen Kenntnisse in die praktische Tätigkeit umsetzen kann. Es gibt keinen Betreuer, mit dem man alles, was nicht verstanden wurde besprechen kann. Die Studierenden dürfen nicht mit dem Sonogerät arbeiten. Man fragt sich wie man es dann lernen soll und wie soll es später funktionieren. Man wird Arzt ohne praktische Vorbereitung im Bereich Sonografie.
- Die Aufnahmestation ist für Studenten gar nicht empfehlenswert, hier wurde nur Zeit verloren
- Die Personalbesetzung erschien etwas knapp für die zu bewältigende Arbeit, so dass wenige Freiräume für die systematische Ausbildung am Krankenbett vorhanden waren. Zudem fehlten Räumlichkeiten, wie z. B. eine Umkleide oder ein Arzt- oder Arbeitszimmer, um sich im Tagesablauf konzentriert mit spezielleren Themen zu befassen.
- Ein Lernzielkatalog wie im Bereich Innere in der Uni als Leitfaden für den PJ-Alltag bzw. auch als Idee für die betreuenden Ärzte, wie viel man tatsächlich schon gesehen hat und bei wem die Lehre noch zu kurz gekommen ist, wäre eine Idee...
- Es gibt viel zu tun, sehr wohl habe ich mich nicht gefühlt. Das lag an verschiedenen Dingen:
Zu viele PJler: 4 auf einer Station ist zu viel, weder Ärzte noch Pfleger haben einen Überblick, man sitzt nur rum, weil wenig zu tun ist, die Arbeit so schnell gemacht ist. Die Ärzte können sich neben ihrer Arbeit nicht um mehrere PJler kümmern.
Individuelle Unterschiede: Mit manchen Ärzten konnte man gut arbeiten, der Großteil war kaum selbst in der Lage die eigene Arbeit zu überblicken, erst recht nicht einen PJler zu beschäftigen oder gar Lehre zu betreiben!
Sobald man alleine auf einer Station war, wurde das Arbeitsklima deutlich lockerer und besser. Die Leute hatten 'einen' direkten Ansprechpartner, mussten sich nicht auf 4 oder mehr (Famulanten) einlassen.
Insgesamt ist die Sana Lübeck nicht zu empfehlen!
- Es sind oft einfach zu viele PJler auf einmal da. Zeitweise 4 PJler plus Famulanten pro Station. Auf der Privatstation sollte kein PJler fest eingeteilt sein, da man dort keinen 'normalen' Stationsalltag mitbekommt und es auch sonst wenig zu tun gibt. Die Bereitstellung von Arbeitskleidung ist mehr als schlecht. Meist gibt es in der Kleiderkammer nur Übergrößen. Auch die Kantine ist sehr verbesserungsfähig. Und ein kostenloses Mittagessen für die PJler sollte doch schon möglich sein. Außerdem sollte es auch den Studenten erlaubt sein, auch mal eine Sono zu machen.
- M11: nichts Negatives zu berichten!
Auf der M5 (Kardiologie) wurde man vom Pflegepersonal absolut ungerechtfertigt mies behandelt, teilweise beschimpft und das, obwohl man dessen Arbeit mit übernommen hat, wie zum Beispiel morgens und nachmittags Antibiosen MISCHEN. Geht's noch????? Dafür haben wir wohl kaum 5 Jahre studiert!!!!!! Auch die Ärzte dort haben uns nicht einbezogen, wir 'durften' an praktischer Arbeit höchstens mal einen Arztbrief schreiben über Patienten, die wir gar nicht richtig kannten oder bei Hausärzten anrufen..... Schade! Oberärzte gab es auf der Station auch so gut wie nie zu Gesicht und die Chefarztin hat nicht nur uns sondern die gesamte Menschheit ignoriert. Lächerlich! Wieso vergessen so viele 'Götter in Weiß', dass sie auch mal klein angefangen haben? Man kommt dort motiviert an, wird aber durch all diese Umstände sofort ausgebremst. Gut, dass man nach 8 Wochen wechselt... 8 Wochen können verdammt lang sein.....
- Es sollte alle vier Wochen rotiert werden, damit man einen besseren Gesamtüberblick der inneren Medizin erhält und man sollte länger in der Notaufnahme eingesetzt werden, um die Aufnahme des Patienten zu 'üben', denn dort bekommt man eher ein Gefühl dafür, in welche Richtung therapiert wird und welche Entscheidungen in der Akutphase zu treffen sind.

- Fatale Arbeitsatmosphäre. Blutentnahmen und die Versorgung der Patienten mit Infusionen bzw. Antibiosen von 2 bis 3 Stunden machten es unmöglich an den Visiten teilzunehmen bzw. eigene Patienten zu betreuen. Telefonische Abrufbarkeit von Studenten für Blutentnahmen auf anderen Stationen!
- Ich habe mich als Blutentnahmedienst ausgenutzt gefühlt. Den kompletten Morgen Blut abzunehmen und Infusionen anzuhängen stellt keinen Lernzugewinn dar und dass man aufgrund dessen häufig die Visiten verpasst, ist sicher auch nicht richtig. Infusionen anzuhängen ist meiner Meinung nach pflegerische Tätigkeit. Ich würde eher auf das Gehalt verzichten, wenn es stattdessen Blutentnahmedienste gäbe und ich mehr Zeit gehabt hätte, etwas zu lernen. Die meisten Ärzte waren sehr nett, hatten aber bei 2 Überstunden täglich kaum Zeit etwas ausführlicher zu erklären.