



Weitere Antworten zum Tertial Neurologie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein:

- 75% der Studierenden hatten auch nicht ausbildungsrelevante Tätigkeiten zu erledigen.
- 50% der Studierenden hatten einen festen Betreuer / Mentor.
- 25% der Studierenden konnten Lernfreizeit nehmen.
- 50% der Studierenden fanden, dass die Lernziele im PJ klar definiert waren.

- 75% der Studierenden bekamen eine kostenlose Verpflegung.
- 0% der Studierenden erhielten einen Zuschlag zur Verpflegung.
- 0% der Studierenden stand ein Arbeitsraum zur Verfügung.
- 0% der Studierenden bekamen eine Unterkunft gestellt.



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 4

Gut war

- Das Tertial in der Neurologie war arbeitsreich und sehr vielseitig. Dazu erfolgte eine komplette Integration der Studenten in das Team. So wurde auch viel selbstständige Arbeit verlangt und ermöglichte damit einen realen Einblick in den Fachbereich sowie den Arbeitsalltag.
- Die regelmäßigen Fortbildungen sollten beibehalten werden.
- Die Seminare musste man immer gut vorbereiten und hat so auch viel vom Thema mitgenommen während des Seminars.
- Sehr gut fand ich die selbstständigen Aufnahmen von neuen Patienten und die anschließende Besprechung und noch mal gemeinsame Untersuchung mit dem betreuenden Stationsarzt, sowie das Vorstellen des Patienten vor dem Oberarzt. Dies wurde konsequent gefordert und beibehalten.

Verbessert werden könnte

- Die Themen der theoretischen Fortbildung sollten um einen Block 'Radiologie, CT, MRT und konventionelles Röntgen' erweitert werden. Außerdem sollte das Augenspiegeln gezeigt werden. Das Bedside-Teaching war leider nur zweimal wirklich Bedside. Es wäre wünschenswert, wenn dieses wirklich am Patienten oder an den Studenten selber passieren würde. Es wäre hilfreich zu Beginn des Tertials die verschiedenen Untersuchungstechniken bezüglich unterschiedlicher Krankheitsbilder zu üben. Es wäre des Weiteren wünschenswert, wenn es einen festen Rotationsplan für die 4 Monate für die Studenten geben würde. Außerdem wäre es wünschenswert, verstärkt Krankheitsbilder zu besprechen und wie man einen Patienten mit bestimmten Symptomen auf diese hin untersucht (wie untersuche ich einen Patienten mit einer Myasthenie, wie mit einer degenerativen Erkrankung, wie mit einer Schlaganfallsymptomatik?). Das hat in der Ausbildung leider gefehlt.
- Leider musste man den Seminaren oft 'hinterherlaufen' damit sie stattfinden. Bedside-Teaching fand bei uns leider gar nicht statt und auch das Abschluss-Probeexamen gab es nicht mehr.
- Nachdem im Vorjahr ein komplettes PJ-Curriculum von 2 Assistenten der Klinik mit teils interdisziplinären Anteilen erarbeitet und erfolgreich getestet wurde, ist nun – nach Ablauf der Förderung – nicht mehr viel erhalten. So wurde das klinikinterne Fortbildungsprogramm für Studenten stark reduziert. Dennoch haben sich die OÄ zumeist auf Nachfrage bereit erklärt, kleinere Ausbildungseinheiten spontan durchzuführen.
- Um die Seminare mit den Oberärzten musste gekämpft werden. Das bedside teaching fand selbst nach regelmäßigen Nachfragen über 2 Monate hinweg für uns nicht statt.