



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 30

12a (Intensivstation)

Gut war:

- Seminare
- Das Innere Tertial war insgesamt super! Aber sehr unterschiedliche Anforderungen (auch auf Arbeitszeit bezogen).
- die Seminare waren gut
- Sehr gut war die Ausbildung auf der Station 12a und in der Notaufnahme.
- Station 12a ist super. Das Personal ist sehr freundlich und bemüht. Ich habe sehr viel praktische Fertigkeiten und Theorie erlernt. Außerdem ist es super, dass man oft wechseln kann und viele verschiedene Bereiche kennen lernt. Notaufnahme und Station 43 b haben mir auch sehr gut gefallen.
- PJ auf der Intensiv ist gut, macht Spaß. Ärzte und Schwestern erklären viel, Arterie etc. unter Aufsicht ist meistens auch möglich zu machen. Toller PJ- Teil und eine schöne Möglichkeit mal eine bisher eher unbekannte Seite der Inneren quer durch alle Fächer zu sehen! Seminare fanden regelmäßig statt und waren meistens gut – v. a. wenn sie eher interaktiv gestaltet waren.
- 12a hat mir am besten gefallen
- Sehr nette Ärzte, auch Zeit für Erklärungen usw., praktische Erfahrung und Integration z. B. bei Erstversorgung von Neuaufnahmen/Rea etc.
- Auf Intensiv war gut, dass man einfach alles machen durfte, was einem zugetraut wurde. Wenn man sich viel eingebracht hat, war es keine Seltenheit fast alle Arten von Zugängen zu legen. Zudem durfte man auch mal in einer Coro assistieren. Wenn mal etwas Luft war haben sich sowohl Oberärzte als auch Assistenten Zeit genommen einem viel zu erklären.

Verbessert werden könnte:

- Lerneffekt stark abhängig vom Betreuer
- Es hängt immer noch sehr stark davon ab, mit welchem Arzt/Ärztin man unterwegs ist (ist ja klar), aber es wäre toll, wenn auch die jungen Kollegen darauf vorbereitet würden, dass sie einen PJler zu betreuen haben, der auch gerne selbst etwas lernen möchte... Außerdem bestehen je nach Station sehr unterschiedliche Anforderungen (auch auf Arbeitszeit bezogen).
- Es sollte ein PJ-Tag eingerichtet werden und den PJlern mehr Zeit zum Lernen eingeräumt werden.

41b (Gastroenterologie)

Gut war:

- Blutabnahmedienst beibehalten, Patientenbetreuung durch PJler weiterführen.
- Insgesamt war wenig gut. PJler sollten nur auf der Notaufnahme und der Intensivstation eingesetzt werden, da dies die einzigen beiden Stationen sind, wo man wirklich betreut wird und wo man etwas lernt.

- PJ-Seminare. Freies Mittagessen in der Uni. Ein Tertial in der Notaufnahme absolvieren (erste Hilfe Maßnahmen vertiefen).
- War nett, nur das Ärzte-Schwester-Verhältnis war ein bisschen angespannt und als PJler stand man so ein bisschen 'dazwischen'. Auf Station je nach Arzt mehr oder weniger Möglichkeiten, ein eigenes Zimmer zu betreuen – dafür viell 'Organisationskleinkrams', der zu erledigen war. Funktionsabteilung war nett, spannend und abwechslungsreich. Zusammenfassend ein netter Einblick, aber nicht meine Lieblingsstation...
- Auf der Gastro waren die Oberärzte daran interessiert, dass die PJler lernen und man konnte viel zu den Funktionsuntersuchungen mitgehen.
- Gute Integration in den Stationsalltag und sehr nette Behandlung durch die Stationsärzte und Oberärzte.
- Ich wurde überall gut aufgenommen und fühlte mich voll integriert.
- Da längst entschieden worden ist, dass Antibiosen anhängen Aufgabe des Pflegepersonals ist und es für PJ-ler auch genügend Aufgaben gibt, die erledigt werden müssen, wäre es schön, wenn nicht jeder PJ-ler von einigen Schwestern erstmal ausgetestet würde, ob man es ihm nicht doch aufdrücken könnte.

Verbessert werden könnte:

- Es ist untragbar das Innere-PJ-Tertial in 4 mal 4 Wochen zu zergliedern. Auf diese Art und Weise lernt man nichts.
- Oberärzte könnten früher zur Visite erscheinen, dann wäre ein pünktliches Arbeitsende der PJler möglich.
- Pharmakologische Aspekte in einem gesonderten Seminar wiederholen, gerade weil man jetzt erst mit sämtlichen Medikamenten arbeitet, daher verstehen sich jetzt erst auch die unerwünschten Nebenwirkungen bzw. Wechselwirkungen.

41cn (Nephrologie)

Gut war:

Verbessert werden könnte:

11T

Gut war:

- Sehr nette und tolle Assistenzärzte, super Patientenbetreuung, gute Erklärungen, interessante Patientenbilder, ganz tolles Arbeitsklima, gute Einbeziehung in den Stationsalltag.

Verbessert werden könnte:

- Absolut freie Wahl beim Essen sollte eingeführt werden. Dreistes, unfähiges Pflegepersonal sollte abgeschafft werden.

42c (Angiologie)

Gut war:

- Auf dieser Station wurde ich gut aufgenommen und gut integriert. Das Arbeitsklima war freundlich. Falls man Schwierigkeiten hatte, konnte man auf die Hilfe zählen.
- EKG-Unterricht bei Herrn Dr. L., PJ- und Blockstudenten-Teaching während der Visite

- Die Betreuung war sehr gut. Der Stationsarzt hat sich Zeit für uns genommen und erklärt jedes Krankheitsbild und auch dessen Behandlung. Ich konnte viel neue Erkenntnisse sowie praktische Tätigkeiten mitnehmen.

Verbessert werden könnte:

- Die Blutentnahmen waren so viel und die Ärzte machen nicht mit.
- Eine eigene Patientenbetreuung war schwierig, vor allem weil die meisten Patienten nur wenige Tage auf der Station waren.
- Leider sind die Assistenzärzte sehr überarbeitet und es bleibt fast kaum Zeit für 'Teaching'. Was ich komisch finde, ist, dass es keine stationsübergreifende Regelung für die Lernzeit gibt, was ungleiche Bedingungen für die Studenten schafft.

LA13 (Liegendaufnahme)

Gut war:

- Besonders gut haben mir die Intensivstation und die Notaufnahme gefallen. Man konnte die Patienten von Anfang an betreuen und sich selbstständig Arbeitshypothesen und Therapie erarbeiten und anschließend hat man es mit dem Arzt besprochen. Die Ärzte waren alle sehr nett und haben auch gerne und oft Dinge erklärt. Man konnte ihnen auch gerne jederzeit Fragen stellen und es hat nie gestört.
- Eigenständiges Aufnehmen von Patienten, Weiterverfolgung der Patienten bis zur Verlegung auf Station oder bis zur Entlassung.
- Gut waren die fest geregelten Arbeitszeiten auf der LA13, die auch immer eingehalten wurden. Man bekam einen guten Überblick über die verschiedenen Krankheitsbilder.
- Nette Ärzte. Viele Möglichkeiten, Patienten zu untersuchen. Hat Spaß gemacht und geholfen, eine komplette Anamnese/Untersuchung in weniger Zeit trotzdem komplett zu schaffen. Möglichkeit, sowohl Früh- als auch Spätdienste zu machen. Gute Möglichkeit, Patienten aus allen Fachgebieten zu sehen – unbedingt für alle anderen PJler zu empfehlen!
- die 43L ist sehr zu empfehlen, die Notaufnahme hat vieles verknüpft
- Interessante Krankheitsbilder, spannender Alltag, Schichtdienst, dadurch flexibles Arbeiten.
- In der Notaufnahme lernt man viel zu untersuchen und sieht die noch nicht anbehandelten Krankheitsbilder.
- Liegendaufnahme: Sehr lehrreich, man nimmt eigene Patienten auf und spricht diese mit den betreuenden Ärzten durch.
- Am besten haben mir die 4 Wochen in der Notaufnahme gefallen. In diesen 4 Wochen habe ich tatsächlich etwas gelernt.
- Ich wurde überall gut aufgenommen und fühlte mich voll integriert.
- 4 Wochen Liegendaufnahme trainieren die Untersuchungsroutine und das Legen von Zugängen. Das differentialdiagnostische Denken wird geschult.

Verbessert werden könnte:

- Als PJler hat man nur die Aufnahmeuntersuchungen und Blutabnahmen gemacht, in spätere ärztliche Anordnungen wurde man nicht involviert. Fazit: Für das Aufnahmegespräch und die Blutabnahmen war man gut genug.
- Auf einigen Stationen waren mehrer PJ und zusätzlich noch Blockpraktikanten/Famulanten eingeteilt, somit stand man sich häufig gegenseitig im Weg und hatte öfters viel Leerlauf.
- Es sollte sich ein Arzt finden, der sich für die PJler zuständig fühlt.

42b (Kardiologie)

Gut war:

- Betreuung eigener Patienten beibehalten und ausbauen!
- Das war einfach nur toll. Gute Integration ins gesamte Team, nette Ärzte, tolle Schwestern/Pfleger. Man durfte seine eigenen Patienten betreuen – hat einen wahnsinnigen Spaß gemacht. Unbedingt empfehlenswert für alle PJler, die gerne auf eine Kardio-Station gehen möchten und mit eine meiner besten Stationen im PJ!
- Die Seminare und vor allem die Lehrvisiten auf der 12a waren sehr lehrreich. Anmerkung: durch die Rotation war ich auf vier Stationen, die hier dargestellte ist die Schlechteste gewesen.

Verbessert werden könnte:

- Blutabnahmedienst einrichten wie in Med II!
- Es war sehr unglücklich, dass zwei sehr unerfahrene Ärzte (3 Monate und einige Wochen nach Approbation) auf der Station tätig waren und diese die Hilfe trotz vorbildlicher Bemühungen des Oberarztes, dass er jederzeit zumindest ansprechbar sei, nicht annahmen.
- Freie Essensauswahl für alle PJler wäre sehr wünschenswert.

41ck (Kardiologie)

Gut war:

- Sehr nette Betreuung durch die Ärzte, viel Verständnis für die PJler (z. B. wurden die Blutentnahmen immer gemeinsam mit den Assistenzärzten mit gemacht und anschließend gemeinsam mit der Visite begonnen, damit der PJler die Patienten und den Verlauf mitbekommen kann), viele Erklärungen durch die Assistenz- und Oberärzte.

Verbessert werden könnte:

43L (Pneumologie)

Gut war:

- Eigene Betreuung von Patienten, die Möglichkeit in der Funktion zuzusehen, Studientage zum eigenen Wiederholen des theoretischen Wissens, LUFU-Unterricht!!!
- Ich wurde überall gut aufgenommen und fühlte mich voll integriert.

Verbessert werden könnte:

- bessere Integration von oberärztlicher Seite, ggf. Blutentnahmedienst, damit nicht morgens 2 Stunden lang Blut abgenommen werden muss
- Auf der 43L hatte ich den Eindruck, dass die Oberärzte nicht besonders Wert auf die Ausbildung der PJler legen, dort habe ich wenig gelernt.
- PJler als kostenfreien Blutentnahmedienst auszunutzen! Teilweise habe ich 1-2 Stunden mit Blutentnahmen verbracht. Zum Teil haben die Ärzte dann die Visite ohne mich begonnen und mir dann während der Visite Aufgaben zugeteilt wie das Nachmelden von Laborwerten und Schreiben von EKGs, sodass ich nicht mal die Visite 'Meiner' Patienten mitbekommen habe. Das Essen für PJler sollte kostenfrei sein. Egal welches Gericht er essen möchte. Es ist schon schlimm genug, dass sich die Gerichte zum Teil im Wochentakt wiederholen, da möchte ich wenigstens freie Wahl haben, was ich esse ohne dass ich dazubezahlen muss. Immerhin schufteten wir PJler auch 9 Stunden am Tag, zum Teil war ich länger auf Station als die Stationsärzte, da sollte ein Mittagessen und ein Getränk ja wohl drinne sein. Teilweise lebt die Organisation der Station von den PJlern! Die Stationen sollten personell so angepasst werden, dass der PJler ergänzend tätig ist, dass ohne seine Tätigkeit nicht der Stationsalltag zusammenbricht, z. B. weil plötzlich keiner mehr Blut abnimmt.

43b (Endokrinologie)

Gut war:

- Das Stationsteam der 43b war super. Man wird als PJler voll ins Ärzteteam integriert und kann selbstständig arbeiten.
- Sehr nette Assistenzärzte/-innen und Oberärzte, gute Integration ins ärztliche Team, Studientag, kein Blutabnehmen dadurch gute Integration in den Stationsalltag, insgesamt sehr gute Zeit auf der 43b!
- In der endokrinologischen Ambulanz wird man gut eingebunden und lernt Schilddrüsenultraschall.

Verbessert werden könnte:

- Es sollten mehr Seminare angeboten werden. Die Verpflegung sollte sich verbessern (z. B. Getränk zum Essen).

44b (Onkologie)

Gut war:

- Ich wurde überall gut aufgenommen und fühlte mich voll integriert.

Verbessert werden könnte:

44 c (Hämatologie / Onkologie)

Gut war:

- Gut war es auf der Hämato/Onko. Sehr nette Stations- und Oberärzte. Man durfte, soweit es möglich war, häufig eigenständig arbeiten. Der Arzt-Patienten-Kontakt und auch der Umgang von der Pflege mit Patienten waren wirklich persönlich und nett. Die Atmosphäre unterscheidet sich sehr zu den anderen Stationen.

Verbessert werden könnte:

Ohne Angabe einer Station

Gut war:

- Wie immer ist die Qualität der Ausbildung abhängig von den Ärzten, an die man geraten ist, und die rotieren durch die Stationen, sodass eine Empfehlung nicht lange Wert hat. Gut finde ich, dass man viele Stationen besuchen kann. Denn auch, wenn es anstrengend ist, der Neue zu sein, lernt man in den verschiedenen Fachbereichen doch Unterschiedliches.
- Keine Blutentnahmen in der MED 1. 4-wöchige Wechsel der Stationen.
- Ich finde gut, dass man an der Uni das Inneretertial in 4 unterschiedlichen Bereichen ableisten kann. So hat man die theoretische Möglichkeit viel zu sehen. Allerdings wird man auf einer peripheren Station so sehr mit Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen versorgt, dass wenig Zeit für die wirklich interessanten Dinge bleibt (z. B. Funktionsbereiche).
- Die Seminare machen Sinn und geben einen guten Überblick über die relevanten Themen der Inneren Medizin. Genauso sinnvoll ist die Rotation über mehrere Stationen.
- Auf den peripheren Stationen war gut, dass man schnell Patienten selber betreuen konnte und auch von den Assistenten anerkannt wurde. Es kam selten vor, dass man für 'niedere' Tätigkeiten herhalten musste. Ich war jedes mal auf Stationen, wo es einen Blutentnahmedienst gab und dadurch konnte ich in aller Ruhe die komplette Stationsarbeit mitmachen. Mit den Assistenten habe ich mich immer sehr gut verstanden.
- Es ist gut, dass jeder sich die Stationen selber auswählen kann, sodass man in all den Teilbereichen arbeiten kann, die einen interessieren.

Verbessert werden könnte:

- Wie immer die Qualität der Ausbildung abhängig von den Ärzten, an die man geraten ist, und die rotieren durch die Stationen, sodass eine Empfehlung nicht lange Wert hat.
- Ein PJ Tag müsste eingeführt werden. Gerne auch mit Aufgaben versehen, die an diesem Tag bearbeitet werden. Die Internisten sagen über sich selber, dass sie das anspruchsvollste Fach sind, also sollte man in der Konsequenz den Studenten die Möglichkeit geben zu lernen. Von einem kostenlosen Mittagessen kann nicht gesprochen werden, da die Auswahl aufgrund des kleinen Budgets von max. 3,10 € nicht jedes Mittagessen ohne Zuzahlung gekauft werden kann. Es besteht lediglich ein Essenzuschuss.
- Es sollte mehr PJ-Unterricht geben. Einmal in der Woche ist einfach zu wenig. Der Lerngehalt auf einer peripheren Station ist minimal, geradezu lächerlich. Die meiste Zeit habe ich Sekretärin gespielt. Ich fühle mich weder auf das Examen noch auf meine spätere ärztliche Tätigkeit richtig vorbereitet.
- Nicht auf allen Stationen gab es einen eigenen Arbeitsplatz für PJler. Ohne einen zur Verfügung stehenden PC ist die Arbeit jedoch eingeschränkt. Außerdem sollte den PJlern ein ORBIS-Passwort zur Verfügung stehen. Ohne ein Passwort kann man ja nicht mal Befunde sehen. Desweiteren sollte es auch in der MED 3 einen Blutabnahmedienst geben. Stundenlange Blutabnahmen verhindern schon am frühen Morgen, neueste Infos zu den Patienten mitzubekommen. So verpasst man leider relevante Dinge auf einer interessanten Station.
- Das Pflegepersonal hat leider teilweise einen sehr unangenehmen Ton an sich. Man wird angeraunt, angemockert und es wird gerne auch mal versucht, einen für Arbeiten abzuziehen, die definitiv in die pflegerischen Tätigkeiten fallen. Desweiteren ist es nach wie vor eine Frechheit, dass man im Casino keine freie Wahl hat, was das Essen anbelangt. Man ist eine kostenlose Arbeitskraft und darf noch nicht mal voll essen. Zumal es auch keine einheitliche Regelung gibt. Mal darf man bis 3,10 und mal bis 2,70 essen. Die Einführung eines PJ-Tages wäre sehr sinnvoll. Wenn man den ganzen Tag in den Alltag mit einbezogen ist, kommt man selten zum Nachlesen. Es würde ja schon 14tägig reichen.