



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 17

Gut war:

- Die Zeit in der Notaufnahme war sowohl von der Integration ins Team als auch vom Wissenszuwachs sehr, sehr gut. Ich habe sehr viele Patienten untersucht (die danach immer besprochen wurden), Verdachtsdiagnosen gestellt und die unmittelbaren diagnostischen/therapeutischen Schritte geplant. Zudem wurde für jeden Patienten ein EKG gemeinsam ausgewertet, wodurch sich mindestens die Basics der EKG-Auswertung für immer eingepreßt haben. Großes Lob! Zum Teil habe ich auf den Stationen eigene Patienten betreuen dürfen. Dadurch habe ich Einiges gelernt. Gerne mehr davon! Die Zeit auf der Intensivstation war sehr lehrreich, was insbesondere dem dort tätigen Anästhesisten und der Chirurgin zu verdanken ist. Sie haben mir viel erklärt und mich viel praktisch machen lassen. (Die Internisten waren wie auch auf den Stationen nicht so sehr an Lehre interessiert. Man musste schon wiederholt nachfragen um mal etwas gezeigt zu bekommen.) Habe viele arterielle Punktionen für BGAs üben dürfen. Das kann ich jetzt! Einige Fortbildungen waren sehr gut: EKG, BGA, onkologische Notfälle, Herzschrittmacher, Fallbeispiele Intensivmedizin. Vielen Dank an Herrn R., Herrn P.!
- Einige sehr gute PJ-Fortbildungen. Festes Rotationsschema. Selbstständiges Arbeiten in der Aufnahme, Übergabe der Patienten direkt an den OA. Man konnte, wenn wenig zu tun war, jederzeit in die Funktionen gehen und bei Untersuchungen zuschauen. In der Regel wurden einem die Befunde auch sehr gut erläutert. Man hat bis auf wenige Ausnahmen immer pünktlich Feierabend und darf, wenn nichts zu tun ist, auch früher gehen.
- Insgesamt zu den Studenten sehr nettes ärztliches Personal, ständig bemüht, Fragen zu beantworten. Feste Arbeitszeiten, aber auch flexibel zu gestalten durch die Übernahme von Diensten. Sehr bemühter PJ-Koordinator. Rotation der PJler in alle Bereiche der Inneren.
- PJ-Tag; Verpflegung; Seminare
- Sehr gute Integration ins Team bei Schwestern und Ärzten; alle waren super nett! Rotation über alle spannenden Stationen wie Notaufnahme, Station, Onko-Tagesklinik, Intensiv, immer gerne auch in die Funktion. Eigene Patienten auf eigenen Wunsch auf der Station betreut, in der Notaufnahme sowieso immer die Patienten erst selber gesehen, dann mit Arzt/Oberarzt besprochen. Direkte Fortbildung am Patienten durch die vielen engagiert (Ober-)Ärzte – danke, bitte weiter so! Keine Verpflichtung, aber die Möglichkeit, Briefe zu schreiben. Pünktliche und gute Fortbildungen. 400,-€ Aufwandsentschädigung.
- 400€. Rotation in alle Fachbereiche. Anfangs hat es noch ganz gut mit den Fortbildungen geklappt, zum Ende wurden diese leider unregelmäßig, schlecht organisiert und meist nicht vorbereitet.
- Auf jeden Fall sollte der PJ-Unterricht weiter stattfinden und die nette Art der meisten Ärzte den PJlern gegenüber aufrechterhalten werden. Sehr schön war auch das Umgehen miteinander, es herrschten flache Hierarchien und man hatte das Gefühl Missstände ansprechen zu können.
- Der PJ-Beauftragte Herr R. ist sehr engagiert. Z. B. bemüht er sich, dass der PJ Unterricht immer stattfindet und wenn keiner der zugeteilten Ärzte kann, springt er auch einfach mal selber ein. Darüber hinaus hatte er immer ein offenes Ohr für seine PJler. Schön ist, dass wir PJler uns in der Gruppe selbst absprechen können, d. h. wer wann Urlaub nimmt und wir auch Stationen tauschen können. Insgesamt war ich freudig überrascht, dass sowohl die Ärzte als auch das Pflegepersonal ausgesprochen nett sind. Ich glaube es liegt daran, das die Sana Eutin ein kleines Haus ist und sich alle untereinander kennen. Es herrscht eine sehr angenehme Atmosphäre!
- Der PJ-Beauftragte ist sehr bemüht und nimmt PJler ernst. PJ-Unterricht ist gut organisiert und findet überwiegend statt, Themen können auf Wunsch angepasst werden. Auch Unterricht der anderen Disziplinen darf besucht werden. Rotation durch die Stationen ist eine gute Idee, so wird komplette Innere abgedeckt: Allgemein Innere (mit Gastro, Nephro,...)/Kardio/Intensiv/Onko/Notaufnahme. Obwohl das Assistenten-Team sehr jung ist, sind alle bemüht, teaching zu machen, was zeitlich aber nicht immer gelingt. 400 Euro Aufwandsentschädigung.
- Der PJ-Koordinator war sehr engagiert und bemüht uns in alle Aspekte von Notaufnahme über Station bis zur Funktion einzuführen. Danke! Die PJ-Seminare waren, wenn sie stattfanden, in der Regel wirklich gut und lehrreich. Der Rotationsplan in alle Teilbereiche wie auch Onko und Intensivstation war einfach klasse!

- die sehr nette Arbeitsatmosphäre kann man nur wärmstens empfehlen
- Gute Rotation in verschiedene Bereiche. Gute Organisation durch Koordinator Dr. R. Von OA Dr. P. viel gelernt! Herzlichen Dank an alle, besonders an A. K., R. L., Dr. L. und Dr. G. Auch Besuch der Onkologie empfehlenswert!
- Netter Umgang im gesamten Haus, bis auf eine Betriebsrätin, die etwas schlechte Stimmung verbreitet hat. Kollegen und Pflege hatten einen guten Umgang miteinander und auch zu den PJlern! Sehr nahe Betreuung mit den Oberärzten! Jederzeit Zugang zu den Funktionen! PJ-Beauftragter Oberarzt hat sicher SEHR viel Mühe gegeben und ermöglicht viel! Viel PJ-Unterricht!
- Nettes Team, gute Möglichkeiten selbstständig zu arbeiten.
- PJ-Fortbildungen, wenn Sie stattfanden, praktische Ausübungen wie Punktionen.
- PJ-Unterricht
- Verschiedene Fachbereiche wie Onko, Intensiv, Funktion usw.

Verbessert werden könnte:

- Die generelle Organisation in der Inneren in Eutin ist momentan sehr chaotisch und es gibt fast ausschließlich sehr junge Assistenzärzte, dies wirkt sich unweigerlich auf das PJ aus: Organisation des Stationsalltags war katastrophal, Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Schwestern gab es fast nicht usw. Die Integration in das Team auf den Stationen war sehr wechselhaft: Häufig hatte ich das Gefühl, es ist nur wichtig, dass die Blutentnahmen durch die PJler erledigt sind, sonst ist es eher eine Bürde auch noch Studenten ausbilden zu müssen. Um eigene Patienten betreuen zu dürfen, musste man schon ziemlich häufig nachfragen. (Die Mühe hat sich aber gelohnt, weil ich daraus recht viel gelernt habe.) Praktische Tätigkeiten wie Pleurapunktionen/Aszitespunktionen etc. ausführen zu dürfen, war fast nie möglich. Man wurde immer auf das nächste Mal vertröstet: 'Schau noch einmal zu, beim nächsten Mal machst du das.' Diesen Satz habe ich unzählige Male gehört, trotz des Hinweises meinerseits, dass ich es gern selbst einmal machen würde, weil ich schon unzählige Male zugesehen habe und mir das durchaus zutrauen würde. Die Fortbildungen fanden eher unregelmäßig statt. Eigentlich sollte 2 Mal pro Woche internistische Fortbildung sein, in mehreren Wochen fand jedoch überhaupt keine Fortbildung statt. Zudem waren die Dozenten nicht immer auf ihre Fortbildung vorbereitet, worunter natürlich die Qualität und der Lerneffekt gelitten haben.
- Es sind immer wieder PJ-Fortbildungen ausgefallen. Die Organisation auf Station und insgesamt lässt zu wünschen übrig. Viel Schreibearbeit wird doppelt und dreifach durchgeführt, allein bei der Patientenaufnahme. Ein moderneres EDV-System könnte viel Arbeit ersparen. Bei der Vorstellung der Klinik auf dem PJ-Informationstag in der Uni wurde extra darauf hingewiesen, dass die PJler nicht als Blutentnahmedienst da seien, sondern dass wir etwas lernen sollten. Ich habe extrem viele Blutentnahmen gemacht, aber leider nur wenig gelernt. Man verpasst auf Station die Hälfte der Visite durch die Blutentnahmen und es wird ganz deutlich gemacht, dass immer ein PJler da zu sein hat, um die BEs durchzuführen, Urlaubs- oder sonstige Pläne hin oder her. Die BEs werden einem dabei nicht gerade erleichtert, wenn – wie auf der 4 des Öfteren geschehen – Sachen falsch oder doppelt gestellt werden, Braunülen für Patienten, bei denen man sowieso Blut abnehmen muss, ganz woanders hingestellt werden etc. Alle sind sehr nett und bemüht, einem etwas beizubringen, tatsächlich ist aber sehr wenig Zeit dafür, vor allem aufgrund der schlechten Besetzung und der verbesserungswürdigen Organisation. Die Kommunikation zwischen Ärzten und Pflegepersonal auf den Stationen ist spürbar schlecht. Die Stimmung in der Klinik ist insgesamt angespannt und eher schlecht. Dies wird dadurch verschärft, dass es zwischen den beiden Chefs und den Oberärzten der beiden Abteilungen Kardiologie/Gastroenterologie immer wieder zu Kompetenzgerangel kommt, bei dem nicht selten die – überwiegend sehr jungen – Assistenten zwischen die Fronten geraten. Da viele Assistenten noch sehr jung sind, darf man oft Pleurapunktionen, Aszitespunktionen o. ä. nicht durchführen, da die Ärzte diese selbst noch üben möchten (verständlicherweise). Auf der Intensivstation wird man von einigen (nicht allen) der Assistenzärzte morgens losgeschickt und darf einmal alle Patienten untersuchen und Verlaufsbefunde schreiben. Das schult zwar, ist jedoch auch sehr frustrierend, wenn man merkt, dass 1. diese Verläufe (die eigentlich in jeder Schicht einmal erhoben werden sollen) von wirklich NIEMANDEM erhoben werden, wenn kein PJler da ist, und dass 2. die erhobenen Befunde niemanden interessieren und keinerlei Konsequenzen haben. Die Aufteilung der Ärzte auf Intensivstation (keiner hat feste Patienten, alle werden gemeinsam betreut) führt dazu, dass keiner sich so richtig für die Patienten zuständig fühlt und die PJler sie klinisch am besten kennen.
- kein kostenloses Essen; keine Studientage

- Umgang mit Studenten (wir wollen etwas lernen!!)

Kein Missbrauch als Hilfskraft (faxen, telefonieren) – ist mal OK, aber nur, wenn dann im Gegenzug dann auch etwas beigebracht wird

Anerkennung für geleistete Arbeit (wir nehmen diese schließlich dem jeweiligen Arzt/ der Pflegekraft ab)

in den Dialog treten – mal ein persönliches Wort wechseln

auf den Umgang mit sterbenden Patienten vorbereiten

Erstgespräche zur Krebserkrankung auf keinen Fall Studenten überlassen

PJler darüber in Kenntnis setzen, wenn Patienten tot im Zimmer liegen

Kritik direkt äußern

bei Kleinigkeiten nicht gleich Beschwerde-Mails an den Chefarzt

Teambesprechungen einführen

PJler nicht wegschicken, wenn es darum geht, im Team zu besprechen, wie man sich künftig abspricht und wer welche Aufgaben hat

zu Visiten einladen, mitnehmen und ggf. vom Blutabnehmen und sonstigen Hilfstätigkeiten ab-/wegholen

den Lehrauftrag an erste Stelle setzen

nicht immer gleich die Schuld beim PJler suchen, wenn mal etwas nicht läuft

eigene Überlastung nicht an uns auslassen

bei Nachfragen zu Patienten nicht gleich ausrasten ('Ey, Mann, ich kann nicht alles gleichzeitig!')

Oberärzte dürfen gerne als gutes Beispiel im Umgang mit Studenten vorgehen (haben i. d. R. eh mehr Zeit und Erfahrung)

Stationsärzte sollten auch selbst im Blick haben, wie lange ihre Studenten noch bei ihnen auf Station sind bzw. schon da sind und sich einen Überblick machen, wie es mit dem Lernen vorangeht (VERANTWORTUNG!)

nach 5 Monaten sollte man wissen, wann der tägliche Studentenunterricht stattfindet

Vorbildfunktion erfüllen

Vorstellungsrunde zu Beginn und ein Tag Einarbeitung in die Station (Wo ist was? Was muss ich beachten? Wer ist sauer, wenn ich was nicht mache? Wie lautet das Stations-PC-Passwort? Was gibt es an besonderen Besprechungen? Sonstige Besonderheiten, auch bzgl. auf das jeweilige Fach? Wie ist wann ärztlicherseits die Station besetzt? Wer macht wann Visite? Wo kann ich mich im Arztzimmer hinsetzen? Schließlich ist man dort i. d. R. zwei Monate – es zahlt sich also aus!)

mal etwas Nachlesen sollte nicht als 'Man hat nichts zu tun!' abgehandelt werden (PJ-Ziel im Blick haben!)

1 Stunde Bedside-Teaching 2x/Woche wurde abgeschafft!! (Grund: PJler würden dann zu wenig auf Station sein! Was war noch das PJ Ziel?!)

Kleiderkammer entsprechend in den passenden Größen, ausstatten

- vor allem gegen Ende des Tertials fanden die PJ Fortbildungen der Inneren nur noch unregelmäßig statt

PJ Fortbildungen teilweise sehr unorganisiert/ bzw. nur spontan improvisiert

Gerade im praktischen Bereich war es sehr schwierig mal zum Zug zu kommen. Z. B. bei Pleurapunktionen hat wohl jeder von uns den Satz 'Nächstes Mal darfst du' bei 99% aller Punktionen während des Tertials gehört.

Wahrscheinlich durch die sehr dünne Besetzung ist die Stimmung unter den Assistenten teilweise sehr gespannt. Überall wird gelästert und gemeckert, was einem auch als PJler ziemlich die Stimmung vermiesen kann.

Gerade auf der Intensivstation ist man als PJler so gar nicht integriert und wird ziemlich außen vor gelassen. Hier wird man nur mit in Studentenaugen überflüssigen Statusuntersuchungen beschäftigt (überflüssig, weil es außer den Studenten niemand sonst macht oder kontrolliert).

Ich fände es nützlich, eine PJ-Checkliste zu haben, auf der man Lernziele und zu erlernte Tätigkeiten abhaken kann

Leider habe ich während des Tertials nie eine Einführung erhalten, wie eine Rea-Situation ablaufen sollte. Zumindest die Nummer des Rea-Teams sollte jeder PJler am ersten Tag auch ohne Nachfrage mitgeteilt bekommen.

- Zum Teil zu viele Blutentnahmen, wenn man als ein PJler für beide Stationen zuständig war (dies wurde aber zum Ende hin verändert und man konnte, musste aber nicht, bei den BEs der anderen Stationen helfen). Schlechtes, teures Essen.
- 400 Euro sind Aufwandsentschädigung – sollten also nicht als Entgelt für Blutentnahmen benutzt werden, denn PJ soll ärztliche Tätigkeit vorbereiten: PJler sind kein Blutentnahmedienst. (Teilweise mussten wir ganze Tage nur Blut abnehmen, weil vormittags 30 gestellt waren und nachmittags noch mal 15 plus 2 Schellong-Tests – allerdings waren wir zu dem Zeitpunkt mit PJlern auch unterbelegt...) Nach den ersten 4 Wochen hatte ich noch keine Patientengeschichte vollkommen von Anfang bis Ende mitverfolgen können, da die Visiten nur partiell mitgemacht werden konnten (/durften, da wir nur mitgehen durften, nachdem alle BEs fertig waren). Einige Oberärzte (nicht alle!) scheinen sich nicht verantwortlich für Lehre zu fühlen, geben ihren PJ-Unterricht, aber integrieren Studenten nicht wirklich in der Visite. Eigene Patientenbetreuung gelang nur rudimentär. Patientenvorstellung während der OA-Visite findet nicht oder nur selten durch PJler statt. Ähm, wann sollen wir das üben, wenn nicht im Innere-PJ? Gute Möglichkeit, PJler besser einzubinden wäre, wenn jeder OA für 1-2 PJler als 'Mentor' eingeteilt würde und am Anfang des PJ eine Checkliste 'Was erwarte ich/Was wird von mir erwartet?' durchgeht, nach der Halbzeit nochmals evaluiert und am Ende dann hoffentlich alles mal abgearbeitet hat (Zeitaufwand für den jeweiligen OA in 4 Monaten vielleicht 1-1,5h). PJ-Tag sollte wirklich eingeführt werden. Bitte nicht unterschätzen, dass man täglich gut 1,5h hin und wieder zurück fahren muss (also 3h/Tag unterwegs ist), da bleibt nach Feierabend wenig Kraft und Zeit Dinge nachzulesen. Insgesamt schien die Stimmung im Haus nicht soooo gut. Bitte nicht immer die Schuld in die Schuhe der anderen schieben, sondern vielleicht ein 'wir'-Gefühl entwickeln? 'Die Ärzte', 'die Schwestern' und 'die Teppichetage' sollten doch gemeinsam für die Patienten arbeiten? Klingt ideell, aber ist wahr: Wenn alle zufriedener wären, wäre die Leistung des Einzelnen effektiver. (Bsp.: Neustadt hat wohl einen 'Wohlfühltag' für alle Mitarbeiter eingerichtet.)
- Alle! Blutentnahmen gehören den PJlern. Man wird von den Ärzten nicht unterstützt.
- Blutentnahmen, die dann hauptsächlich nur noch die Aufgabe des PJler war. Mehr Integration in die ärztliche Tätigkeit und Ablauf wie Briefe Schreiben und diktieren, und die eigene Patienten betreuen. Selbstständiges Arbeiten mehr fördern.
- die Seminare sollten vielleicht etwas häufiger eingehalten werden
- Es sollte ein Studientag eingeführt werden. Fortbildungen sollten regelmäßig, pünktlich und vorbereitet stattfinden. Blutentnahmen sollten nicht komplett auf PJler abgewälzt werden, da man so immer die Hälfte der Visite verpasst, geschweige denn die Übergabe am Morgen und so eine adäquate Patientenbetreuung durch den Studenten nicht möglich ist.
- Essen ist OK, aber teuer und muss komplett bezahlt werden! Kein PJ Tag! (Dafür großzügige Regelungen mit Fehltagen.) Viele Blutentnahmen. 1-2 junge Ärzte erwähnen das Öfteren die 400€ Bezahlung... das nervt!
- Ich kann einfach nicht verstehen, warum es in Deutschland keinen einheitlichen Lehrplan für das PJ gibt, an den sich die Ausbilder (Ärzte) und PJler orientieren können. Es herrschen noch immer sehr unbefriedigende Zustände. Durch das PJ fühle ich mich weder auf das Staatsexamen, noch auf mein 'Artzsein' adäquat vorbereitet!! In Eutin (wie wahrscheinlich überall) sind die Ärzte auf die Hilfe der PJler erheblich angewiesen. So bleiben z. B. stundenlanges Blutabnehmen und wenig Zeit und Geduld für unsere Lehre. Dies ist sowohl für die Ärzte als auch für uns PJler äußerst misslich! Z. B. ist es theoretisch möglich eigene Patienten zu übernehmen. Allerdings fühlt man sich dabei ziemlich unwohl, da man als Neuling viel Zeit der Ärzte in Anspruch nehmen muss, die man natürlich am Anfang braucht, die aber nicht da ist. Ich finde jedem PJler sollte mindestens 1 Lerntag pro Woche zustehen! Nach einem 8-Stundendienst kann man nicht mehr konzentriert studieren. Da wir aber zu Recht immer noch einen Studentenstatus haben, sollte uns die Möglichkeit gegeben werden, unseren Lernstoff zu reflektieren und zu festigen! Des Weiteren sollte das PJ mit mindestens 400€ vergütet werden, da es sehr schwierig ist ggf. nebenher zu jobben.
- PJler werden häufig für unangenehme Arbeiten abgestellt.
- Viele Stunden pro Tag Blut abgenommen und oft Visite nur partiell mitbekommen.
- Vor allem sollten PJler noch viel mehr 'Arzt spielen' üben, das bedeutet eigene Patienten unter Aufsicht eines anderen Arztes und vor allem viel mehr praktische Übungen wie Ascitespunkten, Knochenmarkpunktion, Magensonde legen etc. und das Führen einer Station öfter gemacht werden. Leider kommen diese Dinge zu kurz, oft aufgrund von Blutabnahmen, Braunülen legen etc. Auch das Erklären von theoretischen Sachverhalten kommt aufgrund des stressigen Klinikalltags zu kurz. Nur selten konnte mit einem Arzt ausführlicher über ein Krankheitsbild gesprochen werden. Irgendwie hatte man das Gefühl, dass immer ein Arzt auf Station/Notaufnahmefehlte, so dass für die Lehre wenig Kapazitäten frei waren.
- Wohl aufgrund der derzeitigen Personalsituation war die Stimmung auf den Stationen nicht immer sonnig. Das und der allmorgendliche unausweichliche Blutentnahmedienst machten eine wirkliche Integration ins 'Team' wirklich nicht einfach. Hoffe einfach, dass das ein Ausnahmezustand war und sich wieder gibt.