



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 6

Gut war:

- Die freundliche Atmosphäre unter Kollegen; das Lob geht vor allem an die Assistenzärzte. Obwohl viele oft noch nicht lange dabei sind, werden Fragen geduldig und nach bestem Wissen beantwortet. Rotationsprinzip (Kardio, Gastro, Onko, Intensiv, Aufnahme) mit individueller Schwerpunktsetzung. In der Aufnahme weitestgehend freies Arbeiten möglich. Auf Station ebenfalls Übernahme eigener Patienten möglich. Auf der Intensivstation ist man aufgrund des netten Kollegiums ganz schnell dabei invasive Maßnahmen unter ruhiger und guter Anleitung durchzuführen (art. Katheter, ZVK/Shaldon, elektr. Kardioversion, Bronchoskopie,...) – das ist Medizin! ☺ Im klinischen Alltag pädagogisch äußerst empfehlenswert: Herr P. (leider kaum Zeit), Herr L. (Intensiv); bei Fortbildungen: Herr R. Vorteil kleineres Haus: Eher familiäres Klima.
- Angenehme Arbeitszeiten. Möglichkeit auf Intensiv Spätdienste zu machen und dafür einen Tag frei zu bekommen. Gute Fortbildungen. Meist motivierte Oberärzte, und Assistenten, die einem gerne etwas beibringen. Kostenloses Essen (wobei uns das keiner erzählt hatte und wir nur durch Zufall darauf gekommen sind).
- Ein sehr nettes und angenehmes Arbeitsklima. Der PJ-Unterricht von Herrn R. war sehr gut, sollte aber noch häufiger stattfinden. Das Essen für PJler war kostenlos. Ich durfte zentrale Venenkatheter, Pleurapunctionen, Aszitispunktionen, Lumbalpunktionen unter Aufsicht und guter Anleitung durchführen. Auf der Station 4 konnte ich eigene Patienten betreuen und alleine visitieren. Auf der Intensivstation konnte ich viele praktische Dinge machen (s. o.). In der Notaufnahme habe ich besonders viel gelernt, weil ich hier Patienten aufnehmen und untersuchen konnte und dann überlegen konnte, welche weiterführende Diagnostik angeordnet werden soll.
- Rotation in alle Bereiche – v. a. auch in die Onkologie ist möglich und empfehlenswert. Flache Hierarchie, man konnte jedem Arzt alle Fragen stellen und sie wurden ausreichend beantwortet! V. a. die jungen Assistenzärzte haben versucht viel zu erklären, auch wenn die Zeit bei vollen Stationen knapp bemessen ist – danke! Atmosphäre im Team und die Integration in das Team waren super. In den Funktionen darf man immer vorbeikommen, falls man auf den Stationen ein bisschen Zeit hat.
- Sehr gut war die ärztliche Betreuung auf der Intensivstation, hier fand der größte Lerngewinn statt. Ebenso wurde ich von der Pflege auf allen Stationen ernst genommen und es herrschte in der gesamten Abteilung ein gutes Klima zwischen Pflege und Ärzten und PJlern. Auch gut war die kostenlose Verpflegung (Frühstück und Mittag). Ich durfte jederzeit in die Funktion gehen, wenn ich gerade Luft hatte und wurde dort von allen Ober- und Chefärzten stets ermuntert zuzusehen oder zu assistieren.
- Wenn die Seminare stattfanden, bestand immer die Möglichkeit eigene Themen/Fragen anzusprechen und zusammen durchzusprechen.

Verbessert werden könnte:

- Fortbildungen sind bei geringer PJler-Zahl einfach ausgefallen. Die zum Ausgleich versprochene 'persönliche' Fortbildung zwischendurch fand nicht statt. Übergabe an Oberarzt in der Notaufnahme: Direkter Kontakt zum Oberarzt ist eine wirklich schöne Idee, allerdings erfährt man den Studentenstatus an langem Warten (hierdurch auch langes Patientenparken) trotz vielen Herumtelefonierens. Zusammenarbeit mit (Alt-)Assistenten war durchaus effektiver. Viele Oberärzte eher unpersönlich im Kontakt (am Visitenwagen beispielsweise), hier könnte durchaus mehr 'Fortbildung' stattfinden. Rückfragen wurden aber durchgängig anstandslos beantwortet. Aus 400Eur Aufwandsentschädigung werden durch monatliches Bahnticket (gut 100Eur) und zu bezahlendes Essen (!) schnell 200Eur. Durch Konkurrenzdruck (jetzt bundesweite Bewerbung) sollte über eine Anpassung nachgedacht werden. (Essen kostenlos! Ist es denn so schwer?) Essen meistens überraschend schlecht (zum Ende war ein leichter Aufwind zu schmecken).
- Es sind viel zu viele Blutentnahmen!!!

- Die Seminare, wenn sie stattfanden (ca. 20% sind leider ausgefallen, davon nur 5% nachgeholt), waren gut und interessant, allerdings hätten wir uns manchmal etwas mehr Bedside-Teaching gewünscht, statt kleiner Vorlesungen im Seminar. Außerdem wäre es vielleicht sinnvoll, die Themen so anzuordnen, dass sie in den Aufenthalt der PJler passen, also Allgemeineres wie z. B. Röntgen-Thorax und Notfallmanagement zuerst, danach speziellere Themen. Zusätzlich wäre es hilfreich, die Referenten dazu anzuhalten, einen Ersatz zu suchen, wenn sie selbst einmal nicht können. In der Chirurgie klappte dies ausnahmslos! Wenn die 2 Termine in der Woche für Oberärzte in der Funktion nicht machbar sind, könnte auch gern das Thema an einem Tag abgehandelt werden, dann eben etwas länger. Auf den normalen Stationen sollten die Ärzte angehalten sein, bei den Blutabnahmen mitzuhelfen oder eben seltener Blutentnahmen anzuordnen. Es kann nicht sein, dass man so gut wie keine Visite mitbekommt, weil man von 7:30 bis 11:00 Blut abnimmt und Zugänge legt! So ist es nicht möglich, den Stationsalltag zu erlernen und ebenso wenig, eigene Patienten zu betreuen. Wenn man sogar noch per Telefon von Notaufnahme oder Intensivstation wegbeordert wird, um auf den 2 normalen Stationen Blut abzunehmen, ist der Lerngewinn leider nicht sehr hoch. Wobei man sagen muss, dass auf Station 3 die Ärzte deutlich mehr selbst abgenommen haben, während dies auf der 4 die Ausnahme war. PJler sind gern bereit, Blut abzunehmen und Zugänge zu legen, aber dann muss eben mit der Visite auf sie gewartet oder zumindest Rücksicht genommen werden! Wenn man zu dritt 25mal abnimmt, ist man eben deutlich schneller fertig als alleine.
- Häufig ist der PJ-Unterricht ausgefallen. Auf Station 3 lernt man leider nicht so viel, außer Blutabnehmen. Das ist einerseits sinnvoll, aber wenn man schon gut Blutabnehmen und Zugänge legen kann, dann ist es eher verschwendete Zeit. Auch auf Station 4 ist die Blutentnahme den PJlern überlassen. Auf Station verpasst man häufig die Visiten, weil man (häufig alleine) für die Blutentnahmen zuständig ist, was an Montagen oder Freitagen auch mal den ganzen Vormittag dauern kann. Ich kann verstehen, dass die Stationsärzte froh über PJler sind, die ihnen die BEs abnehmen, denn überwiegend sind die Stationen unterbesetzt. Darunter leidet natürlich die Lehre. Es wäre toll, wenn in Eutin ein Blutentnahmedienst eingestellt werden würde. Das würde die Ärzte entlasten und den Lerneffekt für PJler auf Station deutlich steigern. Eine Sache, die mich ein bisschen gestört hat, war, dass man sich absprechen sollte, wann man Urlaub nehmen kann, denn die Blutentnahme seitens der PJler sollte gesichert sein.
- Hilfe durch die Ärzte bei den Blutentnahmen, war leider nicht auf allen Stationen der Fall. Wenn man alle BEs allein machen muss, bekommt man zu wenig mit von der Visite. Schade! Die morgendliche Übergabe der Schwestern sollte auf allen Stationen auch für und mit den PJlern stattfinden, damit man die Patienten besser kennt. Der PJ-Unterricht war gut und interessant, könnte aber regelmäßiger stattfinden, trotz dünnerer Personaldecke. Die Chirurgen haben oft ersatzweise Unterricht für die Internisten gehalten. Ein Studientag wäre sinnvoll, man schafft es oft nicht abends oder während der Arbeitszeit Sachen nachzulesen. Alle PJler sollten das Essen umsonst bekommen! Bitte keine Unterschiede zwischen Innere u. Chirurgie oder den Tertialen.
- PJler sollten nicht alleine für die Blutentnahmen zuständig sein und vor allem nicht in der Aufnahme/auf Intensiv ständig angerufen werden, weil auf Station sonst keiner die BEs macht. Ein Studientag wäre wünschenswert bzw. die Möglichkeit sich durch einen Spätdienst einen Tag frei zu erarbeiten – nicht nur auf Intensiv. Die Fortbildungen haben leider etwas unregelmäßig stattgefunden, obwohl wir schon versucht haben, die Referenten rechtzeitig daran zu erinnern. Die meisten Themengebiete, die an zwei Terminen abgehandelt werden sollten, gab es dann nur an einem Termin.