



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 35

Gut war:

- Begrüßung am ersten Tag durch den Chefarzt und den PJ-Verantwortlichen mit Besprechung der Stationsabläufe, kurzer Klinikbegehung und Organisation von Wäsche, Schrank etc. Regelmäßige und gut thematisierte Seminare. Stationen mit engagierten Ärzten.
- Ein Studientag. Die Möglichkeit das Mittwochs-Seminar an der Uni zu besuchen. Kostenlose Kleidung. Kostenloses Mittagessen. Einen Spind für jeden PJler. Der Seminarplan ist prinzipiell sehr gut, leider fanden Chirurgie & Anästhesie in den 4 Monaten nur 1-2x statt, Innere & Radiologie fanden jedoch regelmäßig statt. Eine Woche in der Endoskopie (vielleicht erweiterbar auf Kardiologische & Pulmologische Funktion). Egal ob man fest für 2 Monate, oder nur für 2 Wochen: Jeder PJler lernt die Notaufnahme kennen (dort lernt man auch am meisten). Ich hatte Glück (!) – die Visite konnte ich jeden Tag mitlaufen (das ging leider nicht jedem so bzw. sollte man das von vornherein mit den Stationsärzten absprechen!).
- regelmäßige Fortbildungen; Rotationsplan mit Notaufnahme und einer Woche Endoskopie; Studientag; Aufwandsentschädigung 200€/Monat; tlw. sehr gute Einbindung der Studenten durch Ärzte (meist erfahrenere Assistenten/Oberärzte) mit Abfragen, Befund
- super Seminare, gut dass man zum Uni-Seminar gehen kann; gute Arbeitszeiten in ZNA, IMC, Funktion; hatte eigene Patienten und durfte kleinere Eingriffe selbst durchführen; guter Einblick in die Stationsarbeit
- Sehr nette Ärzte auf St. 31, die uns trotz des Chaos immer gut integriert haben. Eigene Betreuung von Patienten möglich, geht aber z. T. durch das personelle Chaos unter. Teilweise sehr gute Betreuung in der ZNA (vom Arzt abhängig). Teilnahme an Visiten.
- 3x/Woche PJ-Unterricht von meist guter Qualität + mittwochs die Möglichkeit zum Uni-Unterricht zu fahren, eigene abschließbare Spinde, ZNA
- Angebot der Seminare am Nachmittag sollte beibehalten werden.
- Behandlung/Aufnahme eigener Patienten in der Notaufnahme – hier war der Lerneffekt am größten. Mittagessensmöglichkeit, PJ-Tag und -Unterricht.
- Betreuung durch Ärzte durchweg engagiert und gut. Fragen waren immer willkommen. Zeit in der zentralen Notaufnahme war spitze. Kostenloses Essen, Aufwandsentschädigung.
- Das Angebot der PJ-Seminare ist groß, vielfältig und relevant für die Klinik. Vor allem die Seminare der Radiologie, EKG, Sonografie und ZNA sind gut. Gut ist auch, dass man die Uni-Seminare besuchen darf, weil die Themenschwerpunkte noch mal anders sind und man noch mal eine evtl. andere Sichtweise bekommt. Der Studientag war für mich sehr wertvoll, so kann praktisch Erlebtes nochmal theoretisch bearbeitet werden. Der ZNA-Einsatz war sehr lehrreich, ich durfte eigenständig Patienten untersuchen, Anamnesen machen und teilweise weiterführende Diagnostik und Therapievorschläge machen – optimalerweise dann mit ärztlicher Unterstützung. Im Allgemeinen waren sowohl Ärzte als auch viele des Personals nett und zum Teil auch echt bemüht, einen einzuarbeiten und einem etwas beizubringen, jedoch war das alles aufgrund des hohen Personalmangels leider nur sehr begrenzt möglich. In der onkologischen Tagesklinik habe ich sehr nette Ärzte und Personal erlebt, ich durfte Interventionen lernen, hatte einen eigenen Studenten-Raum und hatte das Gefühl, dass man „miteinander“ arbeitet. Die Woche in der Endoskopie war gut für einen Überblick über die Diagnostik. Die Aufwandsentschädigung ist angemessen.
- Der Studientag, die kostenlose Verpflegung und die insgesamt 4 Fortbildungen pro Woche (3 in der SANA und 1 in der Uni). Die Möglichkeit am Wochenende etwas Geld zu verdienen beim Blutabnehmen. Die Rotationen in die Notaufnahme und die Funktionen/Endosono waren super. Ich konnte eigene Patienten vollständig übernehmen (zum Teil sogar mit der Chefin besprechen) habe Pleura- und Knochenmarkspunktionen durchgeführt, durfte viel schallen,... also Daumen hoch!

- Die 2 Monate in der NA haben mir sehr gut gefallen. Ich habe viel gelernt.
- Die Ärzte haben sich sehr viel Mühe gegeben uns trotz teilweise recht widriger Umstände zu integrieren, mitzunehmen, Dinge zu erklären. Nachdem sich eine Delegation von uns bei der Geschäftsleitung über die mangelnde Ausbildung beschwert hatte (vielen Dank!!), wurden die Seminare tatsächlich ziemlich regelmäßig abgehalten.
- Die Integration in den klinischen Alltag war gut strukturiert und man hatte immer einen Ansprechpartner, wenn Klärungsbedarf vorlag. Insgesamt eine freundliche und angenehme Atmosphäre.
- Die Woche in der Funktionsdiagnostik war sehr gut. Nette Pflege und Ärzte, die auch Fragen an den PJler richten. Eine lehrreiche Woche.
- Die Zeit in der ZNA ist sehr sinnvoll. Ich habe viel dazu gelernt. Herr J. M. gab sich sehr viel Mühe uns PJlern etwas bei zu bringen. Man lernte selbstständig zu arbeiten und gleichzeitig gab es immer eine Ansprechperson, die einem über die Schulter schaute. Auf der Station 34 wurde man sehr freundlich vom pflegerischen Team aufgenommen.
- Es gibt wirklich einige tolle Ärzte (M. aus der NA, die Kollegen aus der hämatologischen Tagesklinik). Per Zufall war ich auch 3 Tage auf der ITS und habe bei E. unglaublich viel gelernt. Die Seminare waren sehr hilfreich.
- Es war gut, dass meistens die Fortbildungen stattfanden, alle PJler Mittagessen bekommen haben, dass es eine kleine Entschädigung und einen PJ-Tag gab. Die Notaufnahme ist richtig gut zum Lernen für PJler, man kann Patienten allein aufnehmen und Diagnosen stellen und hat außerdem das Gefühl richtig sinnvoll zu helfen.
- Freie Einteilung des PJ Tages, Verpflegung und Rotation der Stationen! Teilnahme an Sonos, aktiv sonographieren! Sehr gutes Oberarzt-teaching! Sehr freundliche Mitarbeiter u. Ärzte! Gute erreichbare Lage mit Rad u. Bus! Für Pkw: Mitarbeiter-Parkkarte: 0,80€/Tag! Eine Woche Funktionsabteilung, 2 Wochen Notaufnahme mit Früh-/Spätschicht! Arbeitskleidung gegeben! Mittwochnachmittag Möglichkeit zur Uni am Innere-Seminar teilzunehmen!
- Gut war, ein Studientag pro Woche zu haben und somit auch Lernzeit. Ebenfalls gut ist, dass man mittwochs zu den Seminaren an die Uni fahren darf. Station 34: Das beste an Station 34 ist H.! Gutes praktisches Arbeiten: Pleura-, Aszites- und KM-Punktionen, dank H.! ZNA: Selbstständiges Arbeiten gut möglich. Man sieht ein großes Spektrum an Patienten. Darf selbstständig Pat aufnehmen, untersuchen, Therapievorschläge machen und wird danach immer mit einem Arzt besprochen. Guter Lerneffekt. Nettes arztteam und Pflgeteam, mit dem es Spaß macht zu arbeiten.
- Kostenfreies Essen, Aufwandsentschädigung die allerdings etwas höher ausfallen dürfte, PJ-Studientag
- Netter und immer freundlicher Kontakt zu (Ober-)Ärzten. Möglichkeit an externen Veranstaltungen teilzunehmen.
- PJ-Tag, Seminare, Endo und ZNA-Woche
- PJ-Tag, freies Essen, umfangreiches Curriculum, man hat die Möglichkeit auf die Stationsverteilung Einfluss zu nehmen, Vergütung
- PJ-Seminare und PJ-Tag unbedingt beibehalten.
- PJ-Tag, das kostenlose Essen und das Praktikumsgeld sind das einzige, was die PJler hierher lockt. Die Lehre war so gut wie nicht vorhanden. Statt Visite mitzulaufen, hat man als Student stundenlang Blut abgenommen. Und hin und wieder sogar Windeln gewechselt und mit Bettpfannen rum gelaufen. Damit kann ich wohl eher als Pflegekraft arbeiten, aber für die Prüfung reicht das nie und nimmer.
- Salatbar
- Sehr großes Engagement seitens Dr. N. Als Ansprechpartner bei Fragen immer hilfsbereit und sehr freundlich.
- Seminare. Viel Freizeit. Entspannte Arbeitsatmosphere.
- Stat. 31: Gute Betreuung! Entspannte Atmosphère! Man hat nie das Gefühl zu stören!!! Wenn die Visite losging, wurde der Rest der Blutentnahmen von der Arzthelferin erledigt. Vollst. Aufnahmen, eigene Pat. mit eigener Visite. Oberarztvisite am Nachmittag mit viel Zeit und Geduld! Stat. 34: Praktische Anleitung von Pleura-, Aszites- und Knochenmarkpunktionen durch 'medical assistant'... großartig!!! ZNA: Selbstständiges Arbeiten mit anschließender Übergabe und Besprechung mit dem Oberarzt!!!

- Studenttag, Ermöglichung die Fortbildung an der Uni zu besuchen, Vergütung
- Top sind regelmäßige Seminare und zum größten Teil sehr nette und engagierte Assistenzärzte. Empfehlenswert sind die ITS mit der nettesten Physician Assistant, die sehr engagiert in der Lehre ist. Auch die Notaufnahme sowie die Funktion haben viel Spaß gemacht. Die Oberärzte waren sehr nett, erklären viel und sind hilfsbereit und machen gute Seminare.
- Zuteilung auf zwei verschiedene Stationen sowie feste Einteilung für jeden PJler in der Notaufnahme und dem Funktionsbereich empfand ich als sehr gut. Es herrscht sehr gutes Klima und es gibt viele erklärungswillige Assistenz- und Oberärzte, leider durch dünne Personaldecke nicht immer so viel Zeit für die Lehre. Also genügend Eigeninitiative mitbringen! Mehrmals die Woche gibt es fächerübergreifende Seminare, besonders die Pulmologieseminare von Fr. N. und die EKG-Seminare waren hervorragend.

Verbessert werden könnte:

- Die Beschaffung von Schrankschlüsseln war etwas schwierig, soll sich jetzt aber schon verbessert haben. Die Summe der Auszahlung der Aufwandsentschädigung war undurchsichtig (wenn doch von Krankenhaus selbst mit 200 € pro Monat geworben wird).
- Die Kleiderausstattung war mangelhaft (nie genug da, teilweise kaputt, entweder Kittel oder Poloshirt). Häufiges Blutabnehmen auf fremden Stationen, sogar fachfremd, immer mit der Begründung, dass der Stationsassistent krank sei.
- Integration in den Stationsalltag der ÄRZTE (oft wegen Blutentnahmen bei einigen Ärzten 'nicht möglich' an der Visite teilzunehmen, auch auf Nachfragen nicht). Zum Blutabnehmen auf andere Stationen zitiert werden, weil dort der Stationsassistent krank sei.
- Rotationen erst nach 2 Monaten möglich. Wenn man Pech hat und die Ärzte auf der zugeteilten Station unfähig sind, bekommt man nichts mit → auf jeden Fall sollte Stationswechsel nach 4 Wochen durchgeführt werden, dass man ein Grundspektrum der Inneren mitbekommt.
- Die Stationsärzte, wenn sie voraussichtlich länger da sind, sollten befragt werden, ob sie Interesse an einem PJler haben. Wenn möglich sollten die PJler dann auf Stationen eingeteilt werden, wo diese auch erwünscht sind. Der Lerneffekt ist sonst gleich null.
- Man rotiert nur 1 mal, d. h. man sieht nur 2 Bereiche der Inneren Medizin. Die Einteilung der PJler: Teilweise 4-6 in der Notaufnahme plus 2 Famulanten; aber manch einer war die ganze Zeit allein auf Station. Es gibt zwar Stationsassistenten, dennoch war man teilweise bis Mittag mit Blut nehmen und Braunülen legen beschäftigt ('Ihr müsst das ja lernen'). Ein eigenes Pat.-Zimmer hatte ich nur sporadisch; dies sollte jedoch fest mit eingeplant sein, auch wenn für die Assistenzärzte dabei Zeit drauf geht, nach 1-2 Wochen, denke ich, kann man Kurven führen & nicht allzu komplexe Briefe schreiben, so dass hinten raus wieder Zeit gewonnen wird. Das Pflegepersonal war überwiegend nicht wirklich gut gestimmt auf die PJler ('Du wagst es als Student hier im Kittel rumzulaufen!'). Das SCHLIMMSTE jedoch: Der chronische Personalmangel. Jeden Montag eine Überraschung, welche Ärzte für die Station eingeteilt sind. Natürlich mussten diese sich erst in die Patientengeschichten selbst einlesen, waren gestresst. So hatte man als PJler jede Woche einen neuen und keinen festen Ansprechpartner. Deswegen ging die Betreuung eigener Patienten dann oft flöten. Nachdem man am Vormittag endlos viel Blut genommen hat, durfte man am (Nach)Mittag endlos viele BGAs machen. Ausgewertet wurden diese allerdings von den Ärzten allein. ...in der Notaufnahme ist die kapilläre (!) BGA-Abnahme die Aufgabe des Pflegepersonals – warum nicht auf den Stationen??
- 'Chaos' des ersten Tages: Bitte rechtzeitig Umkleide-Schlüssel und Kleidung bereitstellen, wir kommen immerhin angekündigt. Und da eigentlich alle E-Mailadressen der PJler vorliegen, wäre eine Mail eine Woche vor PJ-Beginn mit Info über Ersttreffpunkt sehr nett. Blutentnahmedienst: Wenn auf zwei (privat!) Stationen die blutabnehmenden Assistenten mehrere Wochen/Monate ausfallen, dann muss ein Ersatz organisiert werden und nicht die Arbeit auf die stationsfremden PJler abgewälzt werden.
- 2 Monate pro Station ist zu lang, 4 Wochen sind ausreichend (bei Bedarf Möglichkeit zur Verlängerung), Integration auf Station leider kaum vorhanden (aber sehr abhängig vom Stationsarzt), keine einheitliche Regelung der Blutentnahmen vorhanden (mal so mal so), feste Integration auch bei Visite und Patientenbetreuung wäre wünschenswert, leider nur eine Garnitur Kleidung bei Kleiderkammer zu bekommen (schwierig neue zu bekommen, weil zu wenig vorhanden)

- An unserem ersten Tag hieß es, die Stationen seien nicht von uns abhängig – in meiner Notaufnahme-Zeit musste ich dann aber doch morgens auf Station aufschlagen und erst einmal Blut abnehmen, bevor ich dann am späten Vormittag tatsächlich in die Notaufnahme durfte. Vielleicht sollte in diesem Fall einfach auch darauf geachtet werden, dass die beiden einzigen PJler einer Station nicht zeitgleich in der ZNA oder der Endo eingeteilt werden... Die Ärzte sind schneller über die Stationen rotiert als die PJler, so dass von festen Ansprechpartnern keine Rede sein konnte und trotz Bemühungen ärztlicherseits eine gute Betreuung oft nicht realisierbar war.
- Arbeitsplatz für PJler
- Ärztemangel → kaum Fortbildungen, ständig wechselnde Ärzte auf Station und damit erst spät die Chance eigene Patienten zu betreuen.
- Blutabnahmen auch auf Stationen, für die man nicht eingeteilt ist. Die Schwestern sowie die Personalabteilung sehen die Studenten nicht als Arzt in Ausbildung, sondern als Blutentnahme-Sklaven, auf den man sehr gut Arbeit abwälzen kann.
- Dem PJ auf der Station 34 ist dringend abzuraten; durch die ständige Ärzterotation und chronische Unterbesetzung dieser Station waren alle nur noch angestrengt, genervt und es herrschte das reinste Chaos. Sogar die sonst angeblich nette Physician Assistant (H. M.) war nur noch gestresst und hat keinen Sinn darin gesehen, den PJlern etwas beizubringen.
- Die Seminare fanden nicht immer statt. Das muss gut organisiert.
- Die Versorgung mit Arbeitskleidung war mangelhaft. Es gab oft nur T-Shirts und Hosen in XL. Des Weiteren sind diese nicht selten kaputt. Leider war es sehr oft nicht möglich an den Visiten teilzunehmen, weil man noch mit den Blutentnahmen beschäftigt war, Patienten aufnehmen oder Unterlagen von Hausärzten anfordern sollte. Auch war ich bei kaum einer Oberarztvisite dabei. Da die Oberärzte zu unregelmäßigen Zeiten visitierten und es auch einem nicht mitgeteilt wurde, dass gerade eine läuft, wenn man nicht zufälligerweise drauf zugelaufen kam. Daher war es kaum möglich eigene Patienten zu betreuen. Insgesamt wird im Stationsalltag viel zu wenig gelehrt. Es sollten mehr Fragen an den PJler gerichtet werden.
- Die Wäsche sollte länger auf haben (nicht im Spätdienst verfügbar). Die Anrufe, um auf fremden Stationen Blut abzunehmen.
- Eine ganze Woche in der Endoskopie ist vielleicht etwas zu lang. Nach 2-3 Tagen hat man die gängigen Eingriffe gesehen und einen Überblick erhalten.
- Es sollte einen eigenen PC-Arbeitsplatz sowie einen PJ-Zugang zum PC-Programm geben.
- Fester Mentor der gesamten Wochen auf jeweiliger Station! Aufgaben konkretisieren, eigene Passwörter für PCs! Das eigenständige Arbeiten war erschwert ohne eigenen Arbeitsplatz und Passwörter bei ständigem Stationsarztwechsel! Konkrete Arbeitszeit definieren: Feierabendzeiten! Besseres teaching! Höhere Vergütung (Urlaub wird von den 200€/Monat abgezogen!!!). Krankheit = Urlaub! Kantine ist nicht unbedingt auf hohem Niveau: Aber immer frischer Salat zur Selbstbedienung! Arbeitskleidung nur zu bestimmten Zeiten wechseln (6:15-6:45...) ganz blöde Zeiten!
- Fortbildungen fanden nur selten statt; viele Blutabnahmen, so dass man häufig die Visiten verpasst; man konnte nur selten eigene Patienten betreuen; Pflegepersonal war zum Teil sehr unfreundlich
- Habe nichts zu meckern.
- Häufig ist das Pflegepersonal von uns PJlern einfach nur genervt. Den ganzen Tag Blut abnehmen ist keine adäquate PJ-Aufgabe.
- In der Innere an der Sana Klinik ist man nur je 2 Monate pro Station eingeteilt, was sehr schade ist, da man 'interessantere Stationen' wie die Notaufnahme oder Intensivstation verpasst. Ich war selbst nur auf 2 normalen Stationen je 2 Monate eingeteilt und fand es sehr schade, dass ich nicht wenigstens 1 Monat auf die Intensivstation durfte. Also besser wie auch in der Chirurgie gehandhabt: Jeden Monat wechseln, damit jeder Student die Chance hat 4 verschiedene Stationen zu sehen. Darüber hinaus gibt es gewisse Schwestern und auch Kollegen, die gar keine Einsicht haben, weshalb wir 200 Euro verdienen. Wurde mir schon ins Gesicht gesagt, dass wir uns das gar nicht verdient haben. Finde ich sehr schade, da man als PJ-Student ja sehr viel arbeitet (den ganzen Morgen Blutentnahmen, Aufnahmen, diverse Tests am Patienten durchführen etc.) und dennoch teilweise null Dankbarkeit bekommt und sogar noch schlecht gemacht wird.

- Kein Login für die Software, kein eigener Rechner – eigenständiges Arbeiten war so nur sehr schwer möglich!
- keine klare Aufgabenverteilung auf Station, kein fester Mentor
- Mehr Einbeziehung in Krankengeschichte und Therapie und warum was, wie, wofür gemacht wird. Auf Station nicht die Möglichkeit bekommen eigene Patienten zu betreuen, Visite zu machen oder Arztbriefe zu schreiben...
- Obwohl der Wille zur Lehre bei dem Großteil der Ärzte vorhanden war, zog sich leider die allgemeine Belastung und personelle Unterbesetzung (von Ärzten und Personal) durch das gesamte Tertial und war fast überall sehr stark merkbar und beeinflusste auch die allgemeine Stimmung auf den Stationen. Das wirkte sich leider auch auf die gesamte Qualität der Lehre aus: Die PJ-Seminare fielen zu über 50% aus. Es wurden auf manchen Stationen fast ausschließlich Hilfsarbeiten von den PJlern verrichtet (wie z. B. Blutentnahmen für bis zu 4 Std. täglich, Braunülen legen, BGAs durchführen, Patienten in die Diagnostik bringen und teilweise Pflegeaufgaben). So konnten auf einigen Stationen die PJler nur zum Teil an den Visiten teilnehmen, weil die Hilfsaufgaben erledigt werden mussten. Es konnten außer in der Notaufnahme und teilweise in der Onkologischen Tagesklinik von mir keine Patienten selbstständig betreut werden. Ich wünsche mir sehr, dass das in Zukunft möglich ist. Das BGA-Telefon sollte weiterhin eine Legende bleiben (ein PJler hatte stets ein Telefon, auf dem er von verschiedenen Stationen informiert wurde, wo er kapilläre Blutgasanalysen abnehmen musste und den ausgedruckten Zettel auf die Station legen sollte – ohne ihn mit irgendjemandem zu interpretieren) – ein reiner Hilfsjob, bei dem es keinen Lernerfolg für uns gibt. Teilweise waren in der Einteilung mehr PJler auf einer Station als Ärzte, das ist meiner Meinung nach zu viel. Fazit: Ich habe durch dieses Tertial Hilfsarbeiten gut gelernt, aber fühle mich leider nicht gut auf den Beruf als Arzt vorbereitet – mit etwas mehr Personal wäre die Klinik meiner Meinung nach zu mehr Qualität in der Lehre durchaus fähig!
- Stat. 34: Keine Integration in den Stationsalltag. Antibiosen anhängen ist Aufgabe der PJler???
- Station 34: Kein nettes Team. Pflergeteam sehr unfreundlich und nur darauf aus, Studenten auszunutzen und ihre Tätigkeiten auf PJler abzuschieben. Ca. 2h Blutabnahmen pro Tag, danach alle Pat. aufnehmen, untersuchen. Keine Zeit Visite mitzugehen und teilweise auch von Ärzten nicht erwünscht. Eigene Pat. darf man nicht übernehmen, da von Ärzten nicht gewünscht und man vor lauter Blutabnahmen und Patienten-Aufnahmen kaum dazu kommt. Man bekommt keine Einweisung ins Computersystem, bekommt nicht gezeigt wie man Arztbriefe anlegt am Computer. Zudem waren Ärzte dagegen, dass PJler onkologische Briefe schreiben, da es zu komplex wäre. Sei denn die Ärzte hatten keine Zeit, dann hätten wir es auf einmal doch machen sollen. Bei machen Ärzten durfte man nicht mal Blutkulturen abnehmen, da sie uns nicht für fähig gehalten hatten. Man wurde bei Visite ausgeschlossen, da laut Ärzten 3 PJler zu viel wären auf Station. Dabei machen ja nicht die PJler die Einteilung, sondern der PJ-Beauftragte! Total chaotische Station!
- Stundenlanges Blutabnehmen sollte nicht zu den Aufgaben der PJ-ler gehören. Natürlich ist man bereit, auch das zu tun. Aber wenn der Tag nur noch mit Blutentnahmen 'gefüllt' ist, dann kommt man sich wie kostenlose Arbeitskraft vor...
- Weder PJlern, Pflgern oder Ärzten ist die genaue Rolle eines PJlers bewusst, da sie nicht klar definiert ist. Daraus resultierten die meisten Probleme im Stationsalltag. Die einen waren der Meinung, PJler sollten möglichst alle Blutentnahmen, BGAs, Infusionen/Antibiosen anhängen etc. erledigen. Da man sich als PJler allein dadurch motiviert, dass man tatsächlich etwas Sinnvolles lernen möchte, sollte es keinen Wunder sein, wenn die Motivation aufgrund verpasster Visiten etc. nachlässt. Für die Zukunft sollte allen Beteiligten klar die jeweilige Rollenverteilung/ Aufgabenbereiche dargelegt werden.
- weniger PJler pro Arzt (höchstens 2 statt 4); regelmäßige Fortbildungen (leider nur zu 50% stattgefunden); mehr Integration in den Arbeitsalltag; fester Ansprechpartner auf Station; ACHTUNG: ein Gespräch mit dem PJ-Beauftragten und Geschäftsleitung hat gerade stattgefunden – vielleicht ändert sich ja einiges zum Positiven
- Zu viele Blutentnahmen, parallel läuft die Visite, von der man daher nicht viel mitbekommt.