



**Universität zu Lübeck**  
**Evaluation des Praktischen Jahres**  
**Fach Innere Medizin, UK S-H Lübeck**  
**Evaluiertes Zeitraum: September 2007 bis September 2008**

---

**Freie Anmerkungen der Studierenden, Anzahl der vorliegenden Bewertungen: 59**

**STATION 11A und STATION 11T**

**Gut war**

- Die Betreuung durch die ärztlichen Kollegen war sehr gut. Man fühlte sich sofort integriert und konnte von dem Wissen seiner Kollegen stark profitieren.
- Glücklicherweise war die Ableistung des PJ Tertials im Vorfeld besprochen, da Station 11T auf der ich eingesetzt war leider bei der Verteilung nicht zur Auswahl gestellt wurde (natürlich verstehe ich die Gründe dafür, bin aber dennoch sehr glücklich darüber, dass es geklappt hat). Auf Station 11T fühlte ich mich ausgesprochen gut integriert, sowohl von ärztlicher wie auch von pflegerischer Seite, und durfte diverse Aufgaben, z.B. regelmäßige Ultraschallkontrollen, wobei ich jederzeit von den Stationsärzten betreut wurde, oder die Kontaktaufnahme, Terminierung und Betreuung von Organempfängern bzw. Spendern übernehmen. Besonders erwähnen möchte ich die Betreuung von Dr. J., Dr. M. und Dr. S, die jederzeit helfend zur Verfügung standen und menschlich und fachlich einfach großartig waren, wie auch die sehr nette fast mütterliche Betreuung während des Tertials und des angebotenen Repetitoriums durch Dr. F.
- Ich war auf der Station 11a/12a. Diese sollte auch weiterhin für PJler offenstehen.

**Verbessert werden könnte**

- Es bestand keine ausreichende Zeit das Gelernte theoretisch zu vertiefen.
- Ich hätte gerne verlängert ( das komplette Tertial), das war aus der Sicht der PJ-Koordination leider nicht möglich, was für mich sehr schade war, da ich gerade auf dieser Station gut eingebunden war und noch sehr viel hätte lernen können.

**INTENSIVSTATION 12A**

**Gut war**

- Die ersten acht Wochen meines Innere Tertials verbrachte ich auf der Intensivstation des UKSH. Mittlerweile ist es eine Station unter kardiologischer Leitung. Das heißt 20 Betten 2 Ärzte und ich. Ich kann allen nur empfehlen sich diese Station als PJ Platz auszusuchen. Dort kann man immens viel lernen. Innere ist nicht mein favorisiertes Fach, jedoch muss ich sagen, dass die Ärzte der 12a/12a1 es geschafft haben das Fach für mich interessanter zu gestalten. Dafür noch mal ein riesiges DANKE. Man darf sehr viel selber machen und nur so lernt man es.
- War auf Intensiv. Ich durfte sehr viel selber machen: ZVK, Sheldon legen, Pleura punktieren... Die Assistenzärzte waren meist sehr nett und haben auch viel erklärt wenn man gefragt hat.
- man durfte ZVK's und Arterien selbst legen, Schwesternschaft sehr hilfsbereit und freundlich

**Verbessert werden könnte**

- der menschliche Umgang auf der Intensivstation bleibt auf der Strecke, man wird nicht wirklich in die Therapieentscheidungen einbezogen, wenig Zeit für Erklärungen zu Krankheiten usw.



# Universität zu Lübeck

## Evaluation des Praktischen Jahres

### Fach Innere Medizin, UK S-H Lübeck

#### Evaluiertes Zeitraum: September 2007 bis September 2008

---

#### LA13

##### Gut war

- die Notaufnahme ist sicherlich ein sehr interessanter Arbeitsplatz für PJler, da man ein breites Feld von Krankheiten zu Gesicht bekommt und ein Gefühl für die notfallmäßigen Therapiemaßnahmen bekommt. Allerdings bekommt man, sobald die Patienten auf Station kommen, natürlich kein Feedback mehr. Jedoch eignet sich die Aufnahme gut, die klinische Untersuchung und vollständige Anamnesen weiter zu trainieren. Zudem hat man die Möglichkeit, viele EKGs zu sehen, ohne dafür längerfristig auf die Kardiologie zu gehen. Vielen Dank an das nette Pflegepersonal und das sehr nette Ärzteteam der LA13!
- Liegendaufnahme - ausgezeichnet um die unterschiedlichsten Krankheitsbilder in kürzester Zeit gesehen zu haben. Man lernt Braunülen legen, kann sich intensiv mit Labor, EKG und Röntgen beschäftigen, kann sich ständig mit den Ärzten austauschen, erlebt Erstaunliches und Beeindruckendes, hervorragende Vorbereitung für Beruf und Prüfung!
- Super!
- Die Notaufnahme ist für mich der beste Ort, in der Klinik praktische Erfahrung zu sammeln. Die Betreuung durch die Ärzte war super.
- Die feste Integration der PJ-Studenten in den Alltag der Liegendaufnahme war sehr gut. Die Anwesenheit von jeweils einem Arzt aus der Med I und II auf der Liegendaufnahme war eine echte Bereicherung in Punkto Fragemöglichkeiten. Der Schichtdienst auf der Liegendaufnahme hat mir persönlich sehr gefallen.
- gute Integration in den Arbeitsablauf, selbstständiges Arbeiten, klare Aufgaben, Verantwortung. Man untersucht viele Patienten aus allen internistischen Bereichen, man bekommt einen umfassenden Eindruck. Wenn es mal etwas ruhiger ist, nehmen sich die Ärzte viel Zeit und erklären viel zu den jeweiligen Patienten und Krankheitsbildern. Geregelter Schichtdienst; man kommt relativ pünktlich nach Hause. Die 8 Wochen in der LA13 haben mir gut gefallen. Empfehlenswert!

##### Verbessert werden könnte

- PJ - Tag einmal pro Woche
- wir waren eindeutig zu wenige PJler auf der Notaufnahme. Es war meist soviel zu tun, dass keine Zeit blieb, die Patienten nach der Aufnahme weiterzuverfolgen oder Fragen dazu zu stellen. Man machte praktisch nur eine Aufnahme nach der anderen und stellte die Patienten den Ärzten vor ohne wirklich Zeit für Gedanken zu Labor, EKG, Röntgenbild zu haben. Durch die viele Arbeit (die natürlich besser ist als täglich gähnende Langeweile) war es praktisch nicht möglich, das Seminar zu besuchen, ohne die Ärzte auf den unaufgenommenen Patienten sitzen zu lassen. Für die Aufnahme-PJler wäre es zudem besser, das Seminar würde an einem anderen Tag als Mittwoch angeboten, da ich z.B. nur zu, da zwangsläufig, meiner eigenen Fallvorstellung dieses besuchen konnte. Mittwochs Mittag ist die Aufnahme immer voller Patienten - egal ob Aufnahme-Tag oder nicht. Einige Ärzte erwiderten den Wunsch, das Seminar ausnahmsweise besuchen zu wollen mit Entsetzen, sie dann allein mit den Aufnahmen zu lassen.
- Die Schwestern scheinen in der Notaufnahme fast noch zickiger als anderswo, muss man halt mit leben. Die theoretische Ausbildung während des Innere-Tertials lässt freilich sehr zu wünschen übrig, wie ich in der Evaluation zum ersten Teil bereits erwähnt habe.



# Universität zu Lübeck

## Evaluation des Praktischen Jahres

### Fach Innere Medizin, UK S-H Lübeck

#### Evaluiertes Zeitraum: September 2007 bis September 2008

---

#### STATION 41B

##### Gut war

- Ich konnte mich gut in den Stationsalltag einbringen und selbstständig arbeiten. Auch die Betreuung war sehr gut. Des Weiteren hatte ich die Möglichkeit in die Diagnostik zu gehen und dort viel zu sehen und auch selber etwas zu machen (Sonos, Aszitespunktionen).
- Wer sein PJ sinnvoll verbringen will und richtig Lust hat zu lernen, dann auf die 41B! Wir (2 PJlerinnen) wurden komplett in das ärztliche Personal integriert. Wir durften eigene Patienten führen, die dazugehörigen Visiten durchführen, natürlich dem Chef Patienten vorstellen, jeden Nachmittag dem OA die Neuaufnahmen vorstellen, Anordnungen treffen, Untersuchungen anmelden, Konzile ausfüllen, sonographieren, Aszitespunktionen machen, Arztbriefe schreiben/diktieren. Kurz gesagt, alles machen, was die Ärzte auch machen. Dazu gehört natürlich auch Akten besorgen, Befunden hinterher telefonieren und Gespräche mit Niedergelassenen zwecks Info zur Vorgeschichte führen. Es hat alles wirklich sehr viel Spaß gemacht!!! Die Visiten dauern ziemlich lang, aber das ist halt Innere, das gehört dazu! Zumal sich die Stationsärzte während der Visite Zeit genommen haben, uns etwas beizubringen. Vor allem bei den Oberarzt-Visiten wurde man viel gefragt, aber der Lerneffekt, v.a. wenn man auf die Frage nicht antworten kann, ist besonders groß!! Wir waren aber nicht nur auf Station, sondern auch in der Endoskopieabteilung, die halt dazugehört. Auch dort waren die Ärzte stets bemüht, uns einzubinden. Wir durften dann sonographieren oder Aszitespunktionen machen. Es hat alles richtig viel Spaß gemacht!!! Ein ganz großes Dankeschön an alle Beteiligten!!
- Danke an Stationsärztinnen für die nette und engagierte Betreuung. Nette Ärzte in der Funktionsdiagnostik (Gastroskopien, Sonographie etc., z.T. auch selber durchgeführt). Größtenteils sehr nettes Pflegepersonal.

##### Verbessert werden könnte

- Ziemlich problematisch gestaltete sich das mit den „Antibiosen“. Diese wurden vom Pflegepersonal (mit einigen wenigen Ausnahmen) nicht angehängen: "Das machen immer die PJler". Ich sehe ein, eine Erstgabe anzuhängen, aber wenn der Patient die gleiche Antibiose schon seit 2 Wochen 3mal täglich bekommt, dann wird es bei der nächsten Gabe sicher keine unerwartete Reaktion auf die Antibiose geben! Wir konnten uns mit dem Pflegepersonal auch nicht einig werden, dass Nexium oder Ringer keine Antibiosen sind und durchaus von ihnen angehängen werden könnten! Zumal sie um die Zeit (16 Uhr) ohnehin zu den Patienten gehen und ihre Runde machen. Also Sachen wie Antibiosen anhängen, Braunülen legen oder Blutentnahmen sind meiner Meinung nach nicht nur Aufgaben, die in den Tätigkeitsbereich des Arztes fallen!
- Begrüßungen von Ärzten wie „Hallo, also: ihr werdet hier nicht viel Medizinisches lernen, dafür aber wie es im richtigen Leben abgeht“ sollen zwar irgendwie markig und "cool" sein, sollten aber tunlichst vermieden werden, da man so nicht gerade motiviert für den Stationsalltag. Chaotische Verhältnisse auf der Station, keine fortlaufende Visite, der man sich anschließen könnte.
- Ich möchte erst mal klarstellen, dass ich nicht erwarte, wie ein fertiger Arzt behandelt zu werden, privilegiert oder gar hofiert (Studenten von dieser Sorte gibt es nämlich auch). Vielmehr würde ich mir ein gewisses Entgegenkommen und Hilfestellung wünschen, denn schließlich wird beispielsweise stillschweigend von PJlern auf dieser Station erwartet, antibiotische Infusionen anzumischen, aufzuziehen und anzuhängen, was ein nicht unerheblicher Aufwand ist, wenn auf einer 40-Betten-Station 30 Patienten eine solche benötigen. Dies z.B. war auf Station 41b ganz klar Schwestern-/Pflegeraufgabe (bis auf die Erstgabe einer Antibiose natürlich).
- Die Antibiosen vorzubereiten und anzuhängen ist eindeutig Aufgabe des Pflegepersonals und nicht der PJler. Die Anwesenheitszeiten/ Arbeitszeiten für die PJler sollten irgendwo aufgeschrieben werden sein. Die Station benötigt ein Untersuchungszimmer, das vorhandene Untersuchungszimmer dient den Ärzten bisher als Umkleide und Taschen/Rucksackablage. Die Patienten auf dem Flur oder im Patientenzimmer vor den anderen Patienten zu untersuchen ist für alle Beteiligten unangenehm.



**Universität zu Lübeck**  
**Evaluation des Praktischen Jahres**  
**Fach Innere Medizin, UK S-H Lübeck**  
**Evaluiertes Zeitraum: September 2007 bis September 2008**

---

**STATION 41C**

**Gut war**

- Briefe schreiben lernen, Patienten aufnehmen

**Verbessert werden könnte**

- Eigene Patienten betreuen, mehr Patienten aufnehmen

**STATION 42B**

**Gut war**

- Die Station 42B kann ich nur weiter empfehlen. Es hat mir sehr viel Spaß gemacht, auch wenn ich keinen PJ-Tag hatte. Ich hatte meine eigenen Patienten, deren Visite auch ich durchführen durfte. Anordnungen treffen und selbst Chefvorstellungen waren kurze Zeit später zur Routine geworden. Als angehende Kollegin bin ich sehr gut aufgenommen worden. Daher möchte ich mich an dieser Stelle auch noch mal bei meinen zuständigen Stationsärzten ganz herzlich für die Unterstützung und das Engagement bedanken. Sobald irgendwie etwas Luft war, haben sie von sich aus versucht einem etwas zu vermitteln! Selbstverständlich auch ein ganz großes Lob an das gesamte Pfltegeam. Solch ein durch und durch nettes Team hab ich bisher leider nicht wieder gefunden.
- Ich konnte mich gut in die Stationsarbeit einbringen und hatte die Möglichkeit selbstständig zu arbeiten. Bei häufig wechselnden Assistenten, die zum Teil Berufanfänger waren hatte ich eine ausgezeichnete Betreuung durch meinen Oberarzt.

**Verbessert werden könnte**

- Leider werden auch in der Kardiologie keine internen Fortbildungen für die eigenen PJler angeboten. Schade, dass, umgeben von so vielen Experten auf dem Gebiet der Rhythmologie, man sich dennoch auf eigene Faust durchs EKG-Buch kämpfen muss. Einmal pro Woche ein allgemein-internistisches Seminar ist zwar toll, reicht aber bei Weitem nicht aus!



# Universität zu Lübeck

## Evaluation des Praktischen Jahres

### Fach Innere Medizin, UK S-H Lübeck

#### Evaluiertes Zeitraum: September 2007 bis September 2008

---

#### STATION 42C

##### Gut war

- Seminare waren sehr gut und auch die Möglichkeit der Falldarstellung/ Diskussion durch Kommilitonen hat mir gut gefallen. Rotation in 8 Wochen-Abständen und relativ freie Wahl der Stationen ist positiv (obwohl für mich nicht zutreffend wegen Splittung des Tertials)
- Die Möglichkeit Lerntage zu nehmen war sehr gut. Das ärztliche Personal auf der 42C war bis auf zwei Ausreißer ausgesprochen nett und wenn nicht gerade im absoluten Stress auch sehr engagiert. Das Pflegepersonal war ausgesprochen nett (super Frühstück!!!) Es gab immer die Möglichkeit von der 42C aus mit Patienten zu Funktionsuntersuchungen zu gehen wenn diese interessiert haben.

##### Verbessert werden könnte

- - Lernerfolg auf den Stationen sehr abhängig von den anwesenden Assistenzärzten - kein Blutentnahmedienst auf Station 42c, damit lange Zeit zur Blutentnahme nötig und Verpassen wesentlicher Teile der Visite - hohe Arbeitsintensität auf den Stationen.
- Das ärztliche Personal war sehr persönlich und nett. Vom ersten Tag an herrschte ein gutes Verhältnis. Das Pflegepersonal nimmt seit einiger Zeit das Blut ab und ist auch für die Infusionen verantwortlich. Man hilft zwar bei den Blutentnahmen und legt Braunülen, jedoch hat man nun viel mehr Zeit, sich auf die Visite vorzubereiten und sich um die Patienten zu kümmern. Man ist nicht mehr 2 Stunden lang der Blutentnahme Sklave. Wenn Zeit war, hat sich meine Stationsärztin Zeit genommen und mir Dinge erklärt. Nach einiger Zeit war man gut integriert und hat selbstständig einige Arbeiten verrichtet. Einige PJ Seminare waren gut. Ich brauchte nur Arztbriefe schreiben, wenn ich es wollte.
- Die Oberärzte und der Chef könnten ein wenig mehr aktive Lehre während der Visiten betreiben. Ein fester Lehrplan für PJ-Studenten auf der Station (von einer strukturierten Einarbeitung hin zum selbstständigen Behandeln von Patienten unter Aufsicht) wäre sicher für alle Beteiligten gewinnbringend.
- Leider haben die Ärzte auf der Station so viel zu tun (2 Ärzte für ca. 41 Patienten), dass wenig Zeit bleibt den PJler auszubilden. Sie haben sich trotzdem viel Mühe gegeben, doch ist dies eher ein organisatorisches Problem. Man ist immer hin und her gerissen bei diesem riesigen Arbeitsaufwand auf Station mehr Lehre einzufordern und zusätzlich aber auch unterstützend den Ärzten zur Seite zu stehen. Ich war der einzige PJler auf einer Doppelstation (und in der gesamten MED II), so dass immer etwas zu tun war und man sich nicht so intensiv um ein paar wenige Patienten kümmern konnte. Insgesamt ist das PJ schlecht organisiert: man ist zwar auf einer Station und dort einem Arzt zugeordnet der einem auch die Möglichkeit gibt mal in den Funktionsbereich zu gehen. Ich würde jedoch vorschlagen, dass jeder Student in seinem Tertial fest für einige Tage durch die Funktionen rotiert (Echo-Ergo, Katheter, Poliklinik, Endoskopie), um dort auch mal die Abläufe kennenzulernen. Mal bei einem Patienten „mitgehen“ und aus 5 Metern zuschauen bringt es gar nicht. Die Oberärzte waren zwar sehr nett und haben auch bei Nachfragen bereitwillig Dinge erklärt, jedoch würde ich mich freuen, wenn sie sich etwas mehr um die Ausbildung der PJler kümmern würden. Vielleicht könnte man 1x pro Woche Lehrvisiten anbieten, in denen ausführlich die Patienten besprochen werden und sie sich etwas mehr Zeit für die studentische Ausbildung nehmen. Leider waren viele PJ Seminare schlecht. Dafür, dass die Dozenten nur alle 16 Wochen 1x ein Seminar leiten, kann man erwarten, dass sie sich ein bisschen vorbereiten. Das war leider nicht immer der Fall. Grundsätzlich finde ich es aber sehr gut, dass Seminare angeboten werden. Meiner Meinung nach sollten diese viel häufiger sein, dafür aber dann nur 45 min. und falls möglich auch mal mit Dozenten aus anderen Fachrichtungen (z.B. Radio, Strahlentherapie etc.). Keine eigenen Zimmer betreut - vielleicht kann man ein System einführen, mit dem man einzelne Ärzte benoten kann. So kann man herausbekommen, wer sich viel Mühe gibt. Das könnte man dann intern bei der Zuteilung der Studenten berücksichtigen.



# Universität zu Lübeck

## Evaluation des Praktischen Jahres

### Fach Innere Medizin, UK S-H Lübeck

#### Evaluiertes Zeitraum: September 2007 bis September 2008

---

#### STATION 43B

##### Gut war

- Das ärztliche Personal der 43b, Endokrinologie empfand ich als engagiert und bereit, vieles zu erläutern; es wurde die Möglichkeit gegeben, Patienten zu betreuen, unter Aufsicht/nach Absprache zu therapieren. Die Oberärzte waren immer offen für Fragen und erklärten auch vieles über das spezielle Thema hinaus, welches Gegenstand einer jeweiligen Frage war. Von ärztlicher Seite empfand ich das Arbeitsklima als sehr angenehm. Als sehr hilfreich empfand ich auch die Tatsache, von Dr. W. bei Gelegenheit Fragen über ein gerade aktuelles medizinisches Problem gestellt zu bekommen; so konnte ich meinen Wissensstand einschätzen lernen.
- Der Wille zu lehren war unter den Assistenten zwar vorhanden, aber die stete Überlastung ließ dazu i.d.R. zu wenig Zeit. Interesse an Lehre vonseiten der Oberärzte war insgesamt nur wenig ausgeprägt. Das Lehre-HighLight war das wöchentliche PJ-Seminar.

##### Verbessert werden könnte

- Das pflegerische Personal der 43b empfand ich - wohlgermerkt mit einigen wenigen Ausnahmen! - als dauerhaft schlecht gelaunt bzw. verschlossen und unfreundlich den Studenten gegenüber. Naturgemäß ist die Station eines Krankenhauses für PJler - ungeachtet der zuvor absolvierten Famulaturen - ein ungewohntes Umfeld. Gerade die Schwestern könnten eine wertvolle Hilfestellung geben, was den „banalen“ Stationsalltag betrifft, und sollten einem PJler nicht das Gefühl vermitteln (zumindest zu Beginn des Tertials), fehl am Platz zu sein, weil man eben einige für das Stationspersonal natürlich gängige Prozeduren nicht kennt bzw. nicht beherrscht. Von Kommilitonen sowie von Ärzten wird man des öfteren vor Beginn des Tertials immer wieder "konditioniert", sich zu Beginn der Zeit auf Station auf jeden Fall bei allen Schwestern vorzustellen. Wie ich finde, eine Selbstverständlichkeit. Dass man dann jedoch beim Vorstellen noch nicht einmal wenigstens angelächelt wird und eher das Gefühl hat, dass gedacht wird "oje, schon wieder einer", finde ich äußerst unangenehm.
- Zu wenig organisierte Lehreinheiten.





# Universität zu Lübeck

## Evaluation des Praktischen Jahres

### Fach Innere Medizin, UK S-H Lübeck

#### Evaluiertes Zeitraum: September 2007 bis September 2008

---

#### **STATION 43L**

##### **Gut war**

- die Atmosphäre auf der 43L ist sehr familiär, da die Pulmo/Infektio am UKSH eine verhältnismäßig kleine Klinik ist. PJler, die das Blutabnehmen und Braunülenlegen, Port anstecken usw. noch üben möchten, sind hier sehr gut aufgehoben und haben eine Menge zu lernen
- sehr nettes Arbeitsklima mit jungen, engagierten Kollegen, hochkompetente Oberärzte und Chefarzt, sehr nahbar und angenehm im Umgang, lehrreiche Visiten, Schwerpunkt auf Anamnese und klin. Untersuchung, Möglichkeit an Bronchoskopien, Lufu, etc. teilzunehmen
- Nette Leute, gutes Klima, bedside-teaching
- Besonderen Dank an Dr. H.: Eine kurze, aber lustige, dankbare und lehrreiche Zeit (besonders die „singende Visite“ :-). Das Klima auf 43L ist im Gegensatz zu den anderen internistischen Kliniken des UK S-H vorbildlich und lädt zum Verweilen ein. Lockerer und netter, sehr kompetenter Chef. Oberärzte und Stationsärzte, die auch mal "Danke" gesagt haben und stets freundlich und offen für Fragen waren.
- Das Arbeitsklima auf dieser Station war das angenehmste, das ich im gesamten Studium erlebt habe. Die PJ-Tage sind absolut notwendig

##### **Verbessert werden könnte**

- Auf der Station 43L gibt es keinen Blutentnahmedienst, so dass der PJ-Student, sofern er der einzige Student ist auf Station, morgens mind. eine Stunde (gerne auch länger!) mit Blutentnahmen und Braunülenlegen beschäftigt ist
- eine stationsinterne Fortbildung für PJler durch die OAs, sei es nur einmal die Woche, wäre bestimmt für mehr als nur das Examen vorteilhaft, leider ist diese bis dato nicht angedacht

#### **STATION 44B**

##### **Gut war**

- war einfach rundum gut!
- Lob an die Assistenten, die sich viel Mühe gegeben haben, einem tatsächlich etwas beizubringen. Trotzdem blieben natürlich der übliche Kleinkram, wie Blut abnehmen, Braunülen legen und Neuaufnahmen. Und das Pflegepersonal ist sehr durchwachsen.

##### **Verbessert werden könnte**

- Keine Anmerkungen



# Universität zu Lübeck

## Evaluation des Praktischen Jahres

### Fach Innere Medizin, UK S-H Lübeck

#### Evaluiertes Zeitraum: September 2007 bis September 2008

---

#### OHNE ANGABE DER STATION

##### Gut war

- Ein PJ-Tag in der Woche wurde gewährt.
- Fortbildung zu einem festen Termin Arbeit mit erfahrenen Assistenzärzten- bringt den größten Lernerfolg
- Gut war z.B. das Seminar zu einer optimalen Zeit, da man hier meistens „Leerlauf“ hatte! Gut war auch, dass wir so eingeteilt wurden, dass die Stationen nicht mit PJlern überlaufen waren. Außerdem hat es mir sehr gut gefallen, dass man einem festen Arzt zugeteilt war, so dass man sich nicht ständig umgewöhnen musste!
- die gute Integration, man wurde ernst genommen und fühlte sich als echte Hilfe
- Das PJ-Seminar war gut.

##### Verbessert werden könnte

- Das PJ-Seminar habe ich nur einmal (als ich den Vortrag halten sollte) besucht, der Dozent war nicht vorbereitet, hat sich irgendwas aus dem Ärmel gezogen. Das war so allgemein, dass jeder von uns, der schon mal ein Innere-Buch von innen gesehen hat, das Seminar hätte halten können. Wir fangen im PJ doch nicht von null an. :( Also hab ich die Zeit lieber auf der Station genutzt.
- Der PJ-Tag fehlt zur Vertiefung des Fachwissens und sollte wieder eingeführt werden.
- mehr theoretische Ausbildung; Betreuung durch eigenen Mentor
- Die theoretische Ausbildung sollte dringend verbessert werden. Es sollten häufiger qualitativ hochwertigere Seminare, Unterricht direkt am Patienten und Seminare zu Funktionsuntersuchungen, etwa Lufu, EKG etc. stattfinden, wie z.B. in der Klinik für Neurologie. Zwar findet zwar ein anscheinend gutes Repetitorium im Anschluss an das PJ statt, während des Tertials halte ich die Bemühungen, den Studenten aktiv Wissen zu vermitteln, für eher mangelhaft.
- Nervig war das ewige Blutabnehmen. Es ist schon klar, dass es nicht ohne geht, aber in anderen Häusern machen das auch Schwestern oder ein Blutentnahmedienst. Es sind ja extra Schwestern dafür ausgebildet. Die nehmen das Blut auch ab, wenn wir unseren freien Tag hatten. Aber wenn wir da sind, wird nicht geholfen. Ich habe die Schwestern darauf angesprochen. Daraufhin wurde missmutig losgezogen und schließlich behauptet, man habe bei den Patienten keine gute Vene gefunden. Das mag ja manchmal stimmen, aber zu 90 % war es nicht so und es wurde nie versucht zu stechen...
- Ich war meistens damit beschäftigt Akten zu organisieren und mit Hausärzten zu telefonieren. Das ist eigentlich Aufgabe einer Stationssekretärin und trägt nicht zur prakt. Ausbildung bei, wegen der ich ja da war. Visiten wurden z.T. ohne mich abgehalten, während ich noch Blut abgenommen oder Zugänge gelegt habe. Insgesamt war die Arbeit sehr unstrukturiert, die Ärzte waren zwar bemüht aber überarbeitet. Außer telefonieren habe ich wenig gelernt.
- Absolut unfreundlich war eine Ärztin. Ich bin noch nie in meinem Leben so ignoriert worden. Und wenn sie einen mal beachtet hat, so wollte sie nur nicht-ärztliche Tätigkeiten erledigt haben. Blut oder Röntgentüten zur KFA bringen, Zettel austeilen, Anforderungen am Hinz-Drucker abrollen... Und der Oberarzt ist auch nicht gerade die Freundlichkeit in Person. Er hat sicherlich sehr viel Ahnung, aber leider keine Lust, sein Wissen an PJler weiterzugeben.