



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 12

Gut war

- Häufigkeit der PJ-Seminare (ca. 2x pro Woche klinikintern und 1x pro Woche mit den Uni-PJlern). Engagement des PJ-Beauftragten. Qualität der PJ-Fortbildungen zu EKG und Reanimation. Arbeitszeiten. Hohe Bereitschaft einiger Ärzte zur Vermittlung.
- Der Leiter der Aufnahmestation war an der theoretischen Ausbildung der Studenten interessiert und engagiert. Nette Arbeitskollegen, die Fragen gerne auch beantworteten. Die Zeit in der Notaufnahme und in der Endoskopie!
- Dickes Lob an Station M11! Das Team super nett und es waren alle bemüht, mir etwas beizubringen. Ich konnte eigene Patienten betreuen und die Ärzte haben darauf geachtet, dass ich auch wirklich alle Anordnungen, Visiten etc. selbst gemacht habe. Wenn die Visite losging, wurde auf mich gewartet bzw. mir Bescheid gegeben. Kam ich mit den ganzen Blutentnahmen nicht hinterher, so halfen die ärztlichen Kollegen mit, damit es schneller ging. Bei den Chefvisiten wurde darauf geachtet, dass ich etwas lerne (ich wurde angesprochen und gefragt, mir wurde aus freien Stücken etwas erklärt - im Grunde doch eigentlich selbstverständlich, aber auf vielen Stationen/in anderen Häusern überhaupt nicht üblich!!!). Ich hatte wirklich das Gefühl, dass ich als PJler wahrgenommen wurde und es den Ärzten daran lag, mir etwas beizubringen. Ich kann diese Station nur wärmstens weiterempfehlen.
- Die Arbeit auf der M11 hat sehr viel Spaß gemacht und ich habe sehr viel gelernt. Man konnte sehr viel praktische Sachen selbst machen (Knochenmarkspunktionen, Pleura- und Aszitispunktionen, etc.) Die Integration ins ärztliche Team war sehr gut. Der teilweise doch schwierige Stoff der Hämato/Onko wurde einem in den Grundzügen gut nahe gebracht und wer interessiert war, konnte sich in die Materie vertiefen und auch die teils sehr umfangreichen Arztbriefe schreiben. Es wurde aber auch nicht moniert, wenn man dies nicht tat. Der Arbeitsumfang war angemessen. Da am Tag mindestens 5 Aufnahmen kamen, konnte ich meine Anamnese und körperliche Untersuchung sehr gut trainieren. Man wurde mit den Aufnahmen aber auch nicht alleine gelassen, sondern jeder (Assistenten wie auch ab und zu der Oberarzt) halfen mit. Und jede Aufnahme, die man selbst machte, wurde mit den zuständigen Assistenten durchgesprochen. Mein Fazit: ich war sehr überrascht, wie sehr mir die Arbeit Spaß gemacht hat. Zudem ich nicht gerade ein Innere Fan bin. Ein dickes Lob an das ärztliche Personal der M11!
- Die Fortbildungen waren zum größten Teil sehr gut. Besonders hervorzuheben sind die EKG- und Reanimationsfortbildungen sowie Gastroenterologie. Die Seminare haben regelmäßig stattgefunden. Gut hat mir auch die Woche auf der Endo und in der Ambulanz gefallen, wobei ich gerne längere Zeit in der Ambulanz verbracht hätte. Auf der M11 selbständiges Durchführen von Punktionen möglich.
- Die Möglichkeit, eigene Patienten zu betreuen, regelmäßiger PJ-Unterricht, 1 Woche Notaufnahme war sehr gut, aber viel zu kurz.
- Die Seminare fand ich sehr gut, v.a. EKG-Seminar.
- Die Seminare waren sehr gut. Es wurde sich sehr viel Mühe gegeben und die Seminare haben regelmäßig stattgefunden. Gut war die Möglichkeit mittwochs zu dem Seminar in die Uni zu fahren. Die Woche in der Notaufnahme hat riesig viel Spaß gemacht.
- Ein ganze nette Kollegin im ganzen Haus vorhanden, vielleicht kann man die weiter beschäftigen.
- gute Weiterbildung
- Positiv anzumerken ist die gute Integration der PJler in die Abläufe. Zudem war die flache und direkte Hierarchie sehr förderlich.

- Insgesamt ein klasse Tertial! Die Größe der Klinik ist gerade so groß, dass man als PJ'ler nicht untergeht aber auch spannende und interessante Fälle weiterverfolgen kann, die nicht gleich wieder weiterverlegt werden müssen. Leider bedarf es bei der Menge an PJIern doch eine gehörige Portion an Eigenengagement, um eine gute Lehre zu erhalten. Dann steht einem aber wirklich alles offen: So hatte ich nach einer Einarbeitungszeit auf der M5 eigene Patienten, die ich von der Aufnahme bis zum Entlassungsbrief über die Herzkatheteruntersuchung, Echokardiographie oder sogar Schrittmacherimplantation begleitet habe. Auch die Visitingespräche konnte ich (natürlich in Begleitung eines Arztes) selbstständig durchführen. Auf der Aufnahmestation war das ähnlich: Hier gab es zwar offensichtlich eher weniger für die PJler zu tun, doch es gab ausreichend Gelegenheit Patienten (nachzu)untersuchen, kurze Verlegungsbriefe zu schreiben oder einfach mit Sono-Gerät Patienten vor zu untersuchen und die Ergebnisse/Bilder dem Oberarzt vorzustellen. Gerade die zweimal am Tag stattfindenden, interdisziplinären Visiten mit chir. und int. OA empfand ich als besonders lehrreich! Ich empfehle auch immer mal die Möglichkeit zu nutzen, Patienten zu Eingriffen auf der ITS mit zu begleiten. Ärzte und Pflege sind dort immer bereit, ZVK-Anlage, Kardioversion o. ä. zu erklären und demonstrieren. Selbst 'Handanlegen' nicht ausgeschlossen! Einfach vorher auf ITS anrufen... Ähnlich beim NEF-Dienst in Bad Schwartau: Kurze Rücksprache mit dem Arzt und der Rettungswache Bad Schwartau - und los geht's! Die kollegiale Stimmung habe ich in der Klinik sehr genossen. Von den Oberärzten habe ich mich stets ernst genommen gefühlt und gerade die Kardiologen waren immer bereit, einem etwas zu zeigen oder zu erklären. Lediglich die Chefin hat einen weiten Bogen um uns herum gemacht... Die Seminare waren fast ausnahmslos sehr lehrreich und engagiert vorgetragen. Ganz besonders die Qualität und der Aufwand zu den Themen EKG und Reanimation war herausragend. Verbesserungsvorschlag: Bedside-Teaching zur Verbesserung seiner Untersuchung-Skills. Eigene Untersuchungstechniken und auch Aufnahmeergebnisse werden viel zu wenig hinterfragt oder verbessert.

Verbessert werden könnte

- 1 Woche Notaufnahme sollte länger sein
- 1) Antibiosen anhängen fand ich ätzend. Das ist keine ärztliche Aufgabe.
2) Wir als PJler hatten nicht so oft die Möglichkeit Patienten aufzunehmen, weil sie schon in der Notaufnahme aufgenommen wurden!!!!
3) In der Röntgenbesprechung waren wir immer dabei, aber uns wurde niemals was erklärt?! Als ob alles für uns gut zu sehen wäre.
- Blutabnahmesklave sein und sonst ignoriert zu werden bzw. ständig vorgeführt zu werden kann man vielleicht abschaffen.
- Die Personalbesetzung erschien etwas knapp für die zu bewältigende Arbeit, so dass wenig Freiräume für die systematische Ausbildung am Krankenbett vorhanden waren. Zudem fehlten Räumlichkeiten, wie z.B. eine Umkleide oder ein Arzt- oder Arbeitszimmer, um sich im Tagesablauf konzentriert mit spezielleren Themen zu befassen.
- Die Zusammenarbeit mit der pflegerischen Seite war leider nicht sehr harmonisch. Oft hatte ich das Gefühl, dass sie sich sehr auf den Schlips getreten fühlten, wenn man kleinere Anordnungen traf. Außerdem wurde man schnell ausgenutzt, wenn man mal aus Nettigkeit kleine Aufgaben übernahm, wie eine Infusion an- oder abstoppseln, wenn man sowieso im Zimmer war. Und dann wurde man schief angeguckt, wenn man es dann mal doch nicht gemacht hat, weil man ja nun mal auch echt noch andere Sachen zu tun hat. Das schärfste war, als mich ein Pfleger aufgefordert hat doch auch mal zur Klingel zu gehen, wenn grad keine Schwester im Stationszimmer sitzt.
- Ein Lernzielkatalog wie im Bereich Innere in der Uni als Leitfaden für den PJ-Alltag bzw. auch als Idee für die betreuenden Ärzte, wie viel man tatsächlich schon gesehen hat und bei wem die Lehre noch zu kurz gekommen ist, wäre eine Idee...
- Fatale Arbeitsatmosphäre. Blutentnahmen und die Versorgung der Patienten mit Infusionen bzw. Antibiosen von 2 bis 3 Stunden machten es unmöglich an den Visiten teilzunehmen bzw. eigene Patienten zu betreuen. Telefonisches Abrufbarkeit von Studenten für Blutentnahmen auf anderen Stationen!
- Leider gingen manche Schwestern/Pfleger davon aus, dass ich die 10-20l Ringer, NaCl etc. auch noch überall anhänge - sorry, aber erstens heißt dass 20kg durch die Gegend schleppen und zusätzlich zu 'zig Antibiosen echt zu viel verlangt.
- Oft fühlte sich keiner so richtig für einen zuständig. Vor allem wenn man zu viele PJler auf einer Station waren, hatte man das Gefühl, dass die Ärzte eher genervt waren. Man wurde nur schwer mit eingebaut in den Alltag. Es kostete viel Mühe, obwohl man so gerne mehr machen wollte.

- Ich habe mich als Blutentnahmediendienst ausgenutzt gefühlt. Den kompletten Morgen Blut abzunehmen und Infusionen anzuhängen stellt keinen Lernzugewinn dar und dass man aufgrund dessen häufig die Visiten verpasst, ist sicher auch nicht richtig. Infusionen anzuhängen ist meiner Meinung nach pflegerische Tätigkeit. Ich würde eher auf das Gehalt verzichten, wenn es stattdessen Blutentnahmediendienste gäbe und ich mehr Zeit gehabt hätte, etwas zu lernen. Die meisten Ärzte waren sehr nett, hatten aber bei 2 Überstunden täglich kaum Zeit etwas ausführlicher zu erklären.
- Auf manchen Stationen gab es immer wieder Probleme bei der Frage, wer denn jetzt die Infusionen anhängt. Grundsätzlich habe ich das natürlich gerne erledigt, sah es aber nicht ein, wenn ich deshalb nicht an der Visite teilnehmen konnte. Ähnlich beim Blutabnehmen. Hier haben aber tatsächlich einige Assistenzärzte angeboten, schnell gemeinsam alles abzunehmen und dann zusammen die Visite zu beginnen bzw. weniger dringende Abnahmen auf später zu verschieben. Klasse! Insgesamt einfach noch mehr darauf achten, dass die PJler auch die Möglichkeit haben, an der Visite teilnehmen zu können! Auch ich empfand die eine Woche in der Ambulanz als zu kurz. Finde aber, dass sich im Rahmen von Diensten hier genug Möglichkeiten bieten.