



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 23

12a (Intensivstation)

Gut war:

- Auf einer Intensivstation sieht man sehr viele Krankheitsbilder, das ist absolut positiv. Die Möglichkeit eine Intensivstation kennen zu lernen sollte weiterhin bestehen bleiben.

Verbessert werden könnte

- Man sollte ein 'dickes Fell' haben, wenn man auf 12a vier oder acht Wochen verbringen möchte. Auch selbstständiges Arbeiten ist nur sehr eingeschränkt möglich. Es wäre sehr schön gewesen, wenn ich einen eigenen Patienten unter ärztlicher Aufsicht hätte betreuen dürfen.

41b (Gastroenterologie)

Gut war:

- Das PJ Seminar sollte auf jeden Fall beibehalten werden. Auch das Repetitorium Innere Medizin war klasse und sehr lehrreich, zudem super organisiert. In den täglichen Visiten haben die Oberärzte sich sehr um einen Lerngewinn der PJler/Studenten bemüht.
- Die Möglichkeit sich vier verschiedene Bereiche anzusehen hat mir sehr gut gefallen!
- Die Station 41b ist für den Einstieg ins PJ optimal. Ich hatte das Gefühl, abgeholt zu werden, wo ich in meiner medizinischen Ausbildung stand. Es wurde mir viel Raum gegeben, eigenverantwortlich Patienten zu betreuen.

Verbessert werden könnte

- Da es für das PJ am UK-SH keine Aufwandsentschädigung gibt, wie es ja mittlerweile in vielen anderen Lehrkrankenhäusern der Fall ist, sollte mehr darauf geachtet werden, dass PJler rechtzeitig Feierabend haben und nicht 10h in der Klinik sind. Es sollte einheitlich geregelte Arbeitszeiten geben, z.B. bis 16.00 Uhr. Wenn man noch länger bleiben möchte, um interessanten Dinge zu sehen, kann man das ja immer noch machen. Alternativ wäre ich wieder für die Einführung eines PJ-Tages, den man auch gut zum Nachlesen in der Fachliteratur gebrauchen könnte. In der Kantine sollte jedem Studenten ein tägliches Budget zur Verfügung stehen, dass er einlösen kann. Derzeit ist die Regelung von Gerichten, die PJler essen dürfen und nicht, etwas merkwürdig. Ich denke, dass wenn man ein Brötchen für 90 Cent nimmt ein Kaffee für ebenfalls 90 Cent schon noch okay wäre. Getränke, zumindest ein Getränk, sollten natürlich dringend auch erlaubt sein.
- Ich bin für eine Wiedereinführung des PJ-Tages!
- Manchmal wurde es doch ziemlich spät...

41cn (Nephrologie)

Gut war:

- Der Blutentnahmedienst hat mir sehr geholfen, weil ich durch die Zeitersparnis mehr am Stationsalltag teilnehmen konnte und nicht Stunden mit der Blutentnahme beschäftigt war. Bis zur Rotation der Ärzte: Ein nettes Team, die alle Fragen immer gerne beantwortet, mich freundlich behandelt und mich in die Arbeit auf Station miteinbezogen haben. Ich habe mich dort sehr wohl gefühlt, zumal dies mein erster Einsatz war.

11T

Gut war:

- Die 11T ist eine Station mit nur 12 Patienten und unter Umständen auch mit Intensivpatienten. Sie hat alles zu bieten, was das Internistenherz begehrt und man wird von Anfang an ins ärztliche und pflegerische Team integriert. Auch kann man dort gut lernen zu sonographieren.
- Stationen 44b, 11T und 44c. Ich kann über das gesamte Tertial sagen, dass es eine schöne Zeit mit nettem Personal von ärztlicher und pflegerischer Seite war. Die Oberärzte und Stationsärzte waren jederzeit motiviert, haben viel bedside-teaching gemacht und einen gefordert.
- Sehr nette Integration ins Team! Sehr nette Stimmung auf Station! Ich konnte viel am Ultraschallgerät üben (leider ohne viel Anleitung).

Verbessert werden könnte

- Leider gab es trotz mehrmaligen Nachfragens nicht die Möglichkeit, eigene Patienten zu betreuen. Ich lief bei den Visiten nebenher, Erklärungen, Fragen oder auch die Möglichkeit, Patienten beim OA/CA vorzustellen gab es nicht. Praktische Ausbildung am Patienten gab es nicht. :(Praktische Fähigkeiten, die ich schon hatte - und wenn es nur ums Blut abnehmen ging - wurden nicht beachtet → Vorteil: man muss nicht viel Blut abnehmen → Nachteil: man wird frustriert. Es wurde mir nicht einmal zugetraut, Patienten aufzunehmen → traurig! Trotz super Voraussetzungen (nettes Team, ruhige, übersichtliche Station, 'private Atmosphäre') gelang es nicht, mich in die ärztliche Tätigkeit zu integrieren, ich fühlte mich oft 'außen' vor und trotz Nachfragens und Kritik hat sich daran auch im gesamten Zeitraum auf Station nichts geändert.

42c (Angiologie)

Gut war:

- Die Möglichkeit alle 4 bzw. 8 Wochen die Station zu wechseln, um mehrere Bereiche der Inneren Medizin im PJ kennen zu lernen. Die Zeit in der Notaufnahme, hier erlernt bzw. vertieft man Aufnahme und körperliche Untersuchung mit zeitnaher Nachbesprechung der erhobenen Befunde. Das PJ an der Uni ist trotz einiger Unzulänglichkeiten besser als sein Ruf.

Verbessert werden könnte

- Dass nicht jedes Essen zur Auswahl steht und kein Getränk für die PJler vorgesehen ist, ist nicht zeitgemäß. In anderen Häusern wird die Arbeit des PJlers wesentlich mehr wertgeschätzt als in der Uniklinik. Es gibt für PJler keinen Schlüssel für die Arztzimmer und kein eigenes Passwort für den PC, um Befunde einzusehen. Auch dieses ist in anderen Häusern möglich...

Liegendaufnahme

Gut war:

- Die Zeit in der Liegendaufnahme war gut und lehrreich! Alle Ärzte, mit denen ich auf Station war, waren nett und unkompliziert.

Verbessert werden könnte

- Mehr Seminare als 1x pro Woche! Ein Studentenpasswort für die Stationen fürs Orbis und lauris! Die Funktionsbereiche in den Rotationsplan mit aufnehmen (z.B. 2 Tage Sono, 1 Tag Herzkatheter etc.). Freie Essen und Trinken Wahl bis 3,20 Euro! Die PJler Aufgaben klarer definieren! Z.B. Müssen wir Antibiosen anhängen oder nicht? Wo sind unsre Aufgaben im Stationsablauf? Der Lernzielkatalog ist utopisch!

42b (Kardiologie)

Gut war:

- Gut war, dass man vom ersten Tag als 'Kollege' und nicht als Student behandelt wurde. Ich wurde in den Stationsalltag nicht nur mit Tätigkeiten sondern auch bei Therapieüberlegungen und internen Gesprächen mit einbezogen und konnte mir so einen guten Überblick über Patienten und Therapiepläne verschaffen.
- Sehr freundliche Stationsleitung.

Verbessert werden könnte

- Das Verhältnis der Ärzte untereinander war sehr schlecht. Offene Dispute während der Visite in einem Vier-Bett-Zimmer und auf dem Flur empfand ich als sehr unangenehm (fehlende Sozialkompetenz). Als PJ Fragen zu stellen wurde von ärztlicher Seite auch nicht gern gesehen. Die Blutentnahmen nur von Blockpraktikanten abnehmen zu lassen fand ich nicht O.K. Ich war erleichtert, die Station wechseln zu dürfen.
- Dass prinzipiell ein Teil der Pflegekräfte PJler als arrogant und faul behandelt, man muss sich oft erst beweisen bevor man freundlich behandelt wird.

43L (Pneumologie)

Gut war:

- Insgesamt war ich sehr positiv von dem Innere Tertial an der Uniklinik überrascht. Alle haben sich sehr viel Mühe gegeben! Ich kann die Stationen Pulmologie, Innere Intensiv und die Innere Liegendaufnahme empfehlen.

Verbessert werden könnte

- Es könnten durchaus häufiger PJ Seminare stattfinden.
- Es sollten häufiger PJ-Seminare stattfinden! Einmal pro Woche ist doch recht wenig!

43c

Gut war:

- Pflegepersonal und Stationsärzte haben sich echt Mühe gegeben. Besonders einzelne Personen standen einem mit Rat und Tat zur Seite. Auch grad bei organisatorischen Fragen, wo was wie läuft - wo man was herbekommt etc. sind die Pflegekräfte eine Riesenhilfe. Oberärzte sieht man eher selten, muss man aber auch nicht, der Stationsarzt hat die Ruhe weg, weiß was er tut und man lernt, dass auch Stationsalltag okay sein kann - auch wenn die Arbeitsbelastung hoch ist. Das neue Seminar zur Kommunikation ist sehr gut gewesen, wenn ich auch zuvor skeptisch gewesen bin. Sollte beibehalten werden.

Verbessert werden könnte

- Ein Blutentnahmedienst würde vieles erleichtern. Mehr muss ich dazu glaube ich nicht schreiben. Eine kurze Einführung in die verschiedenen PC Programme am Anfang des PJs wäre ganz nett. Eventuell ein PJ Passwort. Genauso ein kurzer Einblick in die einzelnen Formulare (AHB, etc.), würde wenig Zeit kosten und man hätte im Stationsalltag weniger Probleme. Nett wäre ein menschlicher Ansprechpartner (Richtung Supervision) für Studenten, die auf Station sehr belastende Dinge erlebt haben. Stichwort Psychohygiene.

Rheumatologie

Gut war:

- Rheumatologie-Poliklinik: Geheimitipp!!! Kleine Abteilung und man hat richtige praktische Ausbildung AM PATIENTEN!!! Ich habe viele Krankheitsbilder gesehen, konnte direkt Fragen stellen, konnte voruntersuchen und praktische Fähigkeiten verbessern. Vormittags war normale Sprechstunde in der Poliklinik und nachmittags ging es auf Konsile. Das war super interessant und ich habe jede Menge gesehen! Und vor allem hat sich der 'Respekt vor der Rheuma' abgebaut. Vielen Dank an das nette Team!!!

Verbessert werden könnte

- War alles super (und fairer Weise muss ich sagen, dass ich das in dem kurzen Zeitraum dort nicht beurteilen kann).

44b + 44c

Gut war:

- Ich kann über das gesamte Tertial sagen, dass es eine schöne Zeit mit nettem Personal von ärztlicher und pflegerischer Seite war. Die Oberärzte und Stationsärzte waren jederzeit motiviert, haben viel bedside-teaching gemacht und einen gefordert.

Ohne Angabe einer Station

Gut war:

- Betreuung von eigenen Patienten. Rotation in verschiedene Bereiche, die man sich selbst auswählen kann.
- Die Seminare und das Repetitorium Innere waren hervorragend. Gut war ebenfalls die Möglichkeit, mehrere Stationen kennen zu lernen und auch einen Monat auf der Notaufnahme zuzubringen.
- PJ in der Inneren in der Uni ist eindeutig besser als sein Ruf. Bin auf allen Stationen gut betreut worden und habe viel gelernt. Wenn man sich ein bisschen engagiert, wird man überall gut integriert, kann sinnvolle Aufgaben übernehmen und es ist auch Zeit für Fragen und Lehre. Insgesamt ein sehr positives Fazit.

Verbessert werden könnte

- 4 Wochen auf einer Station waren eher zu kurz um richtig mitzuarbeiten. Die PJ-Fortbildungen waren sehr gut, sind aber doch oft ausgefallen.
- Blutentnahmen und Infusionen anhängen gehören definitiv nicht in den ärztlichen/studentischen Verantwortungsbereich! Hierfür gibt es Krankenpfleger!
- Die Anzahl derjenigen, die die häufig ja gerade an der Uniklinik noch eher unerfahrenen Stationsärzte nebenbei noch mit ausbilden sollten, war einfach zu hoch: auf den Stationen, auf denen ich während des Innere-Tertials war, gab es in den Semesterferien zeitweise neben 2 PJJern bis zu 4 Famulanten, im Semester in der Regel zusätzlich zu ein bis 2 PJJern zwei Blockpraktikanten. Möglicherweise kann ein erfahrener Arzt mit extremer Lehrmotivation das leisten, für einen weniger erfahrenen aber, bei allem guten Willen, ist die Ausbildungskapazität deutlich überschritten (und die Anzahl der sinnvoll durchführbaren Dinge auf einer Station sowie die Zahl der für Arztbriefe etc. verfügbaren Computer auch). Ein PJ-Tag zum Nachlesen - oder tägliche Arbeitszeiten bis z.B. nur 15:00 Uhr wäre grundsätzlich wünschenswert: nach einem durchaus anstrengenden langen Arbeitstag ist ein sinnvolles Nacharbeiten abends kaum mehr möglich - was absurd ist, wenn man vom PJ gerne optimal profitieren würde.
- Die theoretischen Seminare sind häufig nicht vorbereitet und befinden sich eher unter dem Niveau der Vorlesungen, anstelle wie man im PJ erwarten würde darüber hinaus zu gehen. Klarere Lernziele und ein höheres Maß an Vorbereitung durch die Dozenten wären wünschenswert. Darüber hinaus scheinen Kommunikationsseminare im PJ am falschen Platz, diese wären eher wünschenswert vielleicht zusammen mit dem U-Kurs, auf jeden Fall zu einem früheren Zeitpunkt der Ausbildung. So führen sie nur dazu dass man mitten in der Woche einen kompletten Tag nicht auf Station ist.