



Antwortskala reicht meistens von:  
 1 = trifft absolut zu/4 = trifft eher nicht zu  
 2 = trifft meistens zu  
 3 = trifft eher zu  
 4 = trifft gar nicht zu  
 5 = trifft meistens nicht zu  
 6 = trifft gar nicht zu

Weitere Antworten zum Tertial Augenheilkunde am UK S-H:

- 33% der Studierenden hatten nicht ausbildungsrelevante Tätigkeiten zu erledigen.
- 33% der Studierenden hatten einen festen Betreuer / Mentor.
- 20% der Studierenden konnten Lernfreizeit nehmen.
- 33% der Studierenden fanden, dass die Lernziele im PJ klar definiert waren.

- 100% der Studierenden bekamen eine kostenlose Verpflegung.
- 0% der Studierenden erhielten einen Zuschlag zur Verpflegung.
- 0% der Studierenden stand ein Arbeitsraum zur Verfügung.
- 0% der Studierenden bekamen eine Unterkunft gestellt.



### Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 3

#### Gut war

- Es ist super, dass man in der Poliklinik eigene Patienten sehen kann und seine eigenen Untersuchungsergebnisse dann mit den Assistenten/Oberärzten besprechen kann. Man kann zu Konsilen mitgehen und viel im OP sehen. Das Rotationssystem ist auch super, wie auch die Fortbildungen (auch wenn einmal im Monat etwas wenig ist).
- Hervorragend waren die Wochen in der Poli-Klinik und die Betreuung dort durch die Assistenzärzte. Dort wurde ich ausgezeichnet mit einbezogen und durfte eigene Patienten von Anfang bis zur Vorstellung beim Oberarzt betreuen. Die Arbeit auf Station war 'zum Eingewöhnen' auch nicht schlecht, und auch dort hatte ich eine sehr nette Betreuung. Generell war es eine sehr nette Atmosphäre (inkl. Verhältnis zu den Schwestern/Arzhelferinnen und Orthoptistinnen) und (fast) alle haben sich bemüht, uns PJlern etwas beizubringen und beim Lernen zu unterstützen!
- Man wurde regelmäßig und von Anfang an aufgefordert so viel wie möglich selbst zu machen, alleine untersuchen, Diagnose überlegen, besprechen. Genau so muss es doch sein im PJ! Danke dafür! Im OP herrschte meist eine ausgesprochen freundliche Atmosphäre und alle, auch Oberärzte haben versucht den PJler zu integrieren, ihm zu zeigen, was gerade passiert und ihn auch mal mitoperieren zu lassen - sehr schön! Da bekommt man doch endlich eine Ahnung, wie das Berufsleben später wirklich aussieht. Besonders gut war auch die Rotation, die man unbedingt wahrnehmen sollte, denn wer ahnt schon, dass so kleine Nischen wie die Orthoptik total spannend sind? Nicht zuletzt passten sich die Ärzte an den jeweiligen Wissensstand oder die Motivation des PJlers an: Wer also Interesse gezeigt hat, durfte mehr und mehr selbstständig arbeiten und hat mehr Verantwortung bekommen. Wer das nicht wollte, oder unsicher war, hat sich eher zurückgehalten. Diese Einstellung ist vorbildlich.

#### Verbessert werden könnte

- Die Fortbildungen waren leider ständig Diskussionsthema: wer hat, wer muss noch, wer will, wer will nicht??? Letztendlich fanden sie bis auf einige wenige Ausnahmen immer statt, wenn auch meist deutlich zeitverzögert. Das war etwas schade. Als PJler hatte man oft den Eindruck, man 'nerve' den zuständigen Assistenzarzt mit seiner Frage/Bitte um die vorgesehene Fortbildung. Das System mit einer Fortbildung pro Monat sollte überdacht werden. Eine regelmäßige wöchentliche PJ-Fortbildung, wie es in fast allen anderen Häusern der Fall war, wäre deutlich intensiver und effektiver. Aber dazu müssten die Assistenzärzte auch frei bekommen, was momentan nicht der Fall ist. Und bei dem Arbeitspensum kann man eine gewisse Gereiztheit bei dem Thema fast verstehen.
- Mir fehlte auf der Station häufig eine Försterbrille. Es wäre ganz sicher eine gute Investition, wenn es mindestens eine Försterbrille für die PJler geben würde, sodass wir auf der Station nicht ohne Arbeitsmaterial dastehen, wenn die Assistenzärzte ohne einen Ton zu sagen im OP verschwinden. Mir ist gesagt worden, ich könne mir ja alle Patienten jederzeit allein ins Untersuchungszimmer holen. Wenn einem dann aber das Arbeitsmaterial fehlt, kann man eben nur eine halbe Untersuchung machen. Außerdem hätte ich am Anfang auch noch etwas Anleitung gebrauchen können. Die Försterbrillen sind Privatbesitz der Assistenten und sehr teuer, ich kann deshalb gut verstehen, wenn sie sie nur ungern in ungeübte Hände geben. Aber anders kann man es eben auch nicht lernen. Dann habe ich auf der Station die Erfahrung gemacht, dass teilweise sehr viel Vorwissen verlangt wird. Ich habe anfangs viele Fragen gestellt und wurde häufig mit Einwortsätzen oder 'Guck im Buch nach' abgespeist. Das ist 3x passiert und jedes Mal standen die Antworten nicht in den 3 Büchern, die ich durchforstet habe. Mir ist auch gesagt worden, ich solle in den ersten 3 Wochen vor allem das Augendruck messen lernen. Allerdings war dann jeder Patient, dessen Augendruck gemessen werden musste, 'gerade nicht so geeignet'. Ich habe die Applanationstonometrie von einem anderen PJler auf der Station C gelernt, obwohl es eigentlich die Aufgabe der Assistenzärztinnen gewesen wäre. Zum Glück ist es nicht in jeder Abteilung der Augenheilkunde so. In allen anderen Bereichen habe ich mich sehr wohl gefühlt, auch auf der anderen Station hat man mir das eine oder andere beigebracht, wenn ich dort war, um Zeit zu überbrücken, in der ich auf meiner eigentlichen Station nichts zu tun hatte.



UNIVERSITÄT ZU LÜBECK

Evaluation des Praktischen Jahres | Wahlfach Augenheilkunde | UK S-H | Evaluationszeitraum: September 2009 bis August 2010

---

- Fortbildungen für PJler fanden nur alle 4 Wochen statt, das hätte gerne häufiger sein können! Es wäre schön gewesen, wenn die Überarbeitung des Skriptes für PJler und junge Ass.ärzte schon fertig gewesen wäre.