



## Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 15

### Gut war:

- Fortbildungen und bedside teaching sind effektiv und prüfungsbezogen. Intensiv zeit. NEF-Dienste mitmachen. Sehr nettes Team, alle freundlich. Gute Betreuung durch PJ-Beauftragten.
- Klarer Rotationsplan mit 2x 4 Wochen Station, 4 Wochen Notaufnahme und 4 Wochen auf der Intensivstation. Sehr engagierte und stets ansprechbare Assistenz- und Oberärzte, ein sehr engagierter für die PJler zuständiger Oberarzt. NEF Mitfahren jederzeit willkommen. Möglichkeit viel praktische Erfahrung zu sammeln, insbesondere Sonographie und verschiedene Punktionstechniken.
- PJ-Fortbildungen waren sehr gut und häufig. Bedside-teaching mit Herrn H. war super strukturiert und sehr effektiv, Themen immer prüfungsbezogen. Intensiv-Zeit ist sehr interessant und man kann in einem sehr netten Team viel lernen. Freitags durften wir schon um 14 Uhr gehen. Man darf zu den PJ Unterrichtseinheiten der Chirurgie auch gehen. Man wird überall mit einbezogen. Man darf auf Intensiv viel selbst machen (Arterie, ZVK, Reanimation etc.). Man kann durch Spätdienste sich einen freien Tag erarbeiten. Gute Betreuung und nettes Team.
- Unterricht relativ regelmäßig. Auf Intensivstation und Notaufnahme war noch am ehesten die Gelegenheit etwas Praktisches zu lernen, einige Assistenten versuchten einen zu integrieren, wenn die Zeit dazu war.
- Der PJ-Beauftragte hat sich Mühe gegeben, um uns Fortbildungen anzubieten.
- Der PJ-Beauftragte hatte sich mit der Organisation Mühe gegeben.
- Die Möglichkeiten, die verschiedenen Stationen zu besuchen, waren gut. Vor allem, dass man gut auf der Intensivstation und auf der zentralen Notaufnahme eingesetzt wurde. Die jungen Assistenzärzte waren sehr engagiert uns zu helfen und weiterzubilden und uns unsere Fragen zu erklären.
- Fortbildungsmöglichkeiten (Seminare/Funktionsdiagnostik ) relativ hilfreich
- Oberärzte waren recht nett und hatten immer ein offenes Ohr.
- Regelmäßige Fortbildungen, gute Einbindung und selbstständige Mitarbeit mit Aufnahme eigener Patienten in der Notaufnahme. Rotationssystem über die verschiedenen Stationen (ITS, NA, Kardiologie, allgemeine Innere).
- Regelmäßige PJ Seminare, gutes Arbeitsklima.
- Rotationssystem: Stationen, Notaufnahme, Intensivstation. Erlernen vieler praktischer Fähigkeiten: Div. Punktionen, art. und zentralvenöse Zugänge, EKV's. NEF. Regelmäßiger PJ-Unterricht. Bedside-Teaching beim CA. Möglichkeit von Diensten zum Freizeitausgleich. Aufwandsentschädigung. Sehr nettes Arbeitsklima.
- Sehr gut war der Studentenunterricht mit Herrn H. jeden Montag, v. a. da in Form von Bed-Side-Teaching. Außerdem hat der Unterricht nahezu immer stattgefunden. Prinzipiell ist auch lobenswert, dass zweimal pro Woche (Dienstag und Donnerstag) PJ-Unterricht stattfindet. Allerdings sind mindestens die Hälfte der Termine ausgefallen. Gut ist die Rotation über alle Stationen, Intensiv und Aufnahme. Dies sollte beibehalten werden. Der Zeitabschnitt in der Aufnahme sollte der längste sein.
- Super PJ, tolles Team!!!

### Verbessert werden könnte:

- Blutabnehmen ohne Ende. Mehr Abwechslung bei den Fortbildungsthemen. Überlastete bzw. überforderte Assistenten → keine sinnvolle Integration in die ärztlichen Abläufe möglich.
- Essen in der Cafeteria ist nicht so gut. Wenig Platz im Arztzimmer für seine eigenen Sachen, zum Teil nicht abschließbar. Nur 1 PJ Telefon ist zu wenig.

- Essen schlecht. Nur ein PJ-Telefon. Zu wenig Platz im Arztzimmer.
- Zu viele Blutentnahmen auf den Stationen, sodass man erst am Ende der Visite mit einsteigen konnte (mind. 2 Personen pro Station werden benötigt). Fortbildungen und PJ-Unterricht hauptsächlich in der Kardiologie, sodass andere Fächer zu kurz kamen (Nephro, Rheuma, Pulmo, Gastro).
- Assistenzärzte hatten absolut keine Lust auf PJler und wollten immer nur lästige Aufgaben abwälzen. Die wichtigste Aufgabe war Blut abnehmen, dann Aufnahmen machen, aber kaum jemand hatte Lust, die Aufnahmen danach zu besprechen.
- Die Betreuung/Förderung/Forderung seitens der Ärzte könnte besser sein. Es fiel mir während meines Tertials oft schwer, dies einzufordern, da die Arbeitsbelastung der Ärzte so hoch ist. Ich denke, dass eine bessere Betreuung und damit eine wünschenswerte engere Betreuung der PJler nur mit der Einstellung weiteren ärztlichen Personals möglich ist.
- Die Integration ins Ärzteteam sollte stark verbessert werden. Das Team ist jung, aber wenig engagiert einem etwas beizubringen.
- Es wäre schön, ein Mentorensystem einzuführen, bei dem jeder PJ-Student einem Arzt fest zugeordnet ist und von diesem betreut und theoretisch wie praktisch ausgebildet wird. Allerdings ist dies durch das Rotationsystem schwierig.
- Essen teuer und schlecht!!!
- Prinzipiell sollte das morgendliche, mittägliche UND nachmittägliche Blutabnehmen auf mehr als 1 PJler verteilt werden, außerdem wäre es wünschenswert, dass die Visiten nicht zeitgleich mit den Blutentnahmen laufen und dass man die Chance hätte, an mindestens einer Teilvisite teilzunehmen; es ist auch fraglich, ob die Aufwandsentschädigung von 400€ wirklich das Argument gg. eine Visitenbeteiligung sein darf, solange die BEs noch nicht vollständig gelaufen sind... vor allem, wenn man sogar früher kommt und länger bleibt als PJler-üblich... Gleichmäßigere PJler-Verteilung über die Semester, nicht ganz viele, dann wieder ganz wenige...
- Wenig wirkliche Ausbildung auf Station/am Patienten - dafür um so mehr Blutentnahmen, die die PJler machen müssen; insgesamt leider eher geringer Lerneffekt.
- Wie schon von unseren Vorgängern kritisiert, war man auf den Stationen mindestens zwei Stunden mit den Blutentnahmen beschäftigt. Wegen diesen war es auch sehr schwierig einmal in die Funktionen hereinzulinsen, da man vorher seine Blutentnahmen erledigen musste. Auch die Visite hat leider nicht gewartet. Daher war es auch meist schwierig eigene Patienten zu betreuen, da man meistens zur Visite nicht rechtzeitig fertig war. Schwierig war es auch, dass die Ärzte sehr viel auf den Stationen gewechselt haben und man fast täglich bei einem anderen Arzt war und dass zusätzlich die Patienten getauscht worden und man nicht jeden Tag die gleichen Patienten mit visitiert hat. Außerdem haben wir auf den Stationen leider nie an den Übergaben teilnehmen können.
- Zu viele Neu-Assistenten, die keine Zeit und keine Kompetenz hatten sich um uns zu kümmern. Die Erfahrenen waren mit Arbeit überlastet und konnten ebenfalls sich nicht um uns kümmern.