



Weitere Antworten zum Tertial Dermatologie am Universitätskrankenhaus Schleswig-Holstein:

- 86% der Studierenden hatten auch nicht ausbildungsrelevante Tätigkeiten zu erledigen.
- 88% der Studierenden hatten einen festen Betreuer / Mentor.
- 88% der Studierenden konnten Lernfreizeit nehmen.
- 88% 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.
- 13% der Studierenden stand ein Arbeitsraum zur Verfügung.
- 0% der Studierenden bekamen eine Unterkunft gestellt.



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 5

Gut war

- Die PJ-Seminare fanden ausnahmslos jede Woche statt und waren immer sehr gut. Die Seminare sollten daher unbedingt in der Form beibehalten werden. Das Histo-Seminar ist super! Außerdem sind die PJ-Tage ein absolutes Muss. Bei Arbeitstagen bis meist 18 Uhr oder länger wäre das PJ in der Derma sonst wesentlich unattraktiver. Außerdem ist die Rotation sehr sinnvoll. Die Möglichkeit der Teilnahme an Kongressen war sehr gut. Insgesamt sehr nettes Team der Assistenten. Besonders bemüht in der Betreuung der Studenten waren Frau T., Frau A., Frau H., Frau N. und Herr M. Ein großes Lob!
- Die Seminare, die PJ-Tage, das nette Team.
- Ein Tag frei in der Woche.
- PJ-Seminare fanden IMMER statt (auch bei Krankheit oder Urlaub wurde eine Vertretung organisiert). Die Möglichkeit zur Teilnahme an der Tumorkonferenz, an der CCIM, an der Mittwochsfortbildung und an auswärts stattfindenden Fortbildungen war für jeden PJler möglich, wurde von einigen Ärzten sogar extra betont. Die Betreuung durch den Mentor war sehr, sehr gut. Die Rotation durch die Bereiche Autoimmun, Onko, OP und Poliklinik hat sehr gut geklappt, man wurde als PJler sofort in jedes neue Arbeitsteam integriert, die Atmosphäre zwischen Assistenzärzten und PJler war durchweg sehr gut. Man konnte sehr viel selbstständig arbeiten: Probiopsien, Konsile machen, Arztbriefe anlegen, Akteneintragungen usw. Das Kittelbüchlein für die PJler war eine prima Idee.

Verbessert werden könnte

- Als PJler die meisten Seminare besuchen dürfen, z. B. Tumorkonferenz und CCIM, obwohl man nicht in dem entsprechenden Team ist.
- Die Ansichten, was ein PJler lernen oder machen sollte, waren von Team zu Team unterschiedlich. In den konservativen Bereichen Autoimmun und Onko ist man viel mit Blutnehmen und Braunülenlegen beschäftigt, wenn man dann auch noch der einzige PJler auf Station ist, war diese Arbeit recht zeitaufwändig. Auf Station 'arbeitet' man mehr – in der Poliklinik sind die Ärzte der Ansicht: Die PJler sollten viel mehr 'lernen' (z. Bsp. auch die Derma-Vorlesung besuchen, wofür z. Bsp., wenn man gerade auf Station eingeteilt ist, gar keine Zeit wäre). Ein Blutentnahmedienst für die Station wäre auf jeden Fall sinnvoll. Manchmal fehlte die Zeit, die von dem PJler aufgenommenen Patienten noch einmal ausführlich zu besprechen. Einige Oberärzte sehen die Visite auch dazu, die Studenten eher abzufragen, als ihnen etwas beizubringen. Die Zusammenarbeit mit den Schwestern war teilweise schwierig, weil diese entweder bei der Übergabe oder beim Essen waren, wenn man ein Anliegen hatte, und wenn etwas dringend erledigt werden sollte, wurde es irgendwann mal gemacht (betrifft nicht die komplette Pflegebelegschaft).
- Nachfragen bei den Oberärzten hatten meist eher einen prüfungsähnlichen Charakter, wobei die Bereitschaft etwas näher zu erklären meist fehlte...



- Im Klinikalltag kam die Ausbildung (besonders von Seiten der Oberärzte) zu kurz. Gerade bei Patientenvorstellungen wäre es schön, wenn die Oberärzte auch mal Differenzialdiagnosen durchsprechen würden und Ähnliches. Wenn mal was gefragt wurde, war es meist gleich eine Prüfungssituation und bei Nichtwissen wurde man fast vorwurfsvoll behandelt. Daher traut man sich auch vor der Oberarzt-Runde eher nicht etwas nachzufragen. Auch die Mittagsvisite wäre ein guter Rahmen zum Unterricht, oft bekommt man als Student die endgültige Diagnose nicht richtig mit. Hier ist Frau A. zu loben, diese bemüht sich wirklich, auch einmal Patienten nur zur Ausbildung 'vorzuführen'. Kritisch ist auch die Einstellung mancher Ärzte, man wäre nur eine Arbeitskraft. Wenn man zur Vorlesung wollte (was vom PJ-Beauftragten ja auch gebilligt war), wurde man teils danach mit Vorwürfen bedacht, weil die Hilfe gefehlt hätte. Allerdings ist man ja auch zum Lernen da und nicht nur als bloße billige Arbeitskraft. Suboptimal war in diesem Sinne auch die Arbeit im OP-Team. Man wurde den ganzen Tag allein gelassen und musste bis abends alle Aufnahmen erledigt haben, sonst war das Team sehr unzufrieden. Natürlich konnte man zwischendrin in den OP, aber es kann nicht sein, dass man alle anfallenden Aufgaben auf Station selbst erledigt und fast nie einen Ansprechpartner auf Station hat in komplexen Fragen/Notfällen. Auch fragt man sich, wo der Sinn eines Mentors ist, wenn dieser während der gesamten PJ-Zeit nicht einmal nachfragt, wie es läuft. Auch gab es durch den Mentor keinerlei Einführung am ersten Tag. Dann könnte man die Mentoreneinteilung auch einfach lassen.