

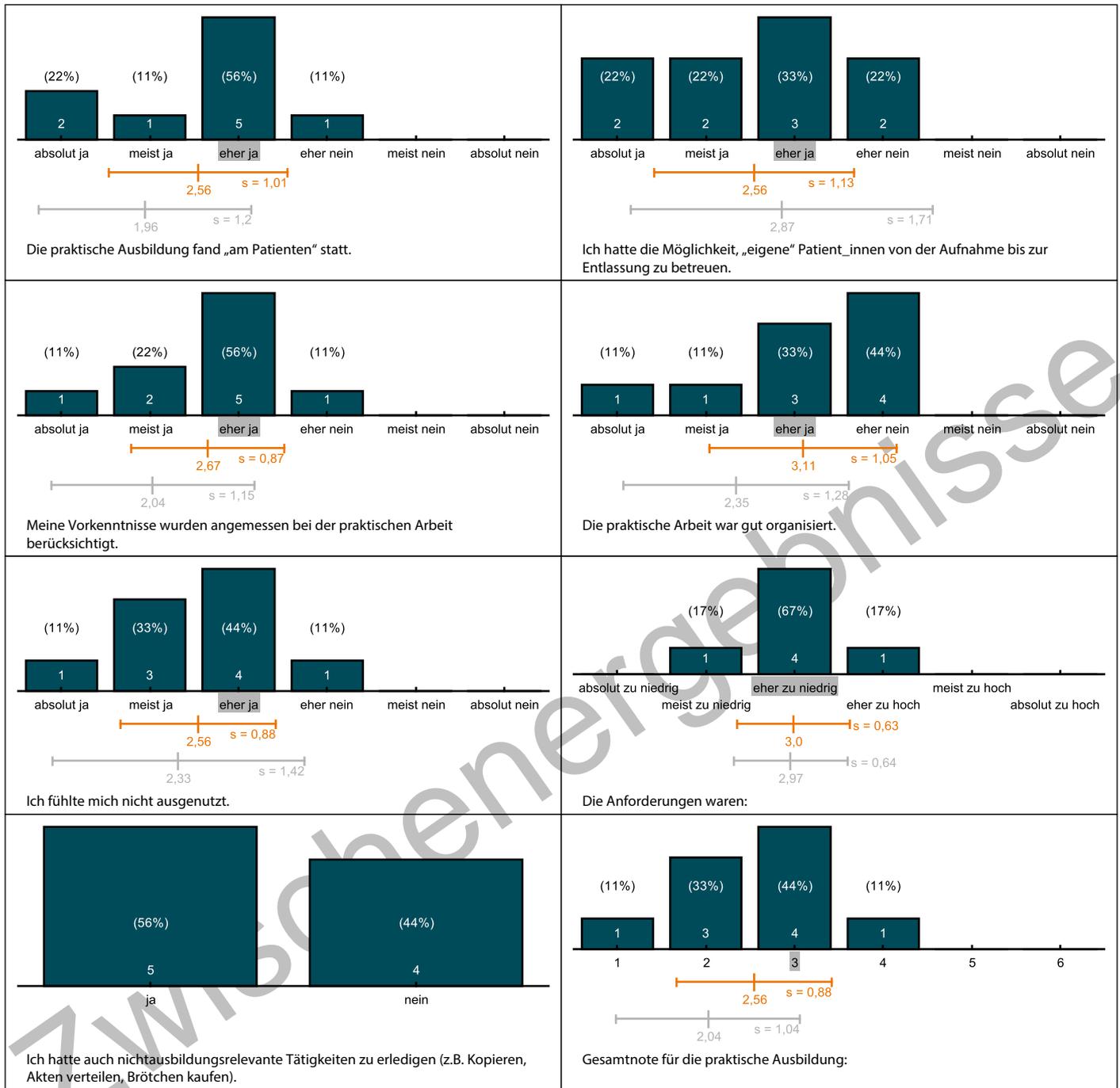
Auswertung zum Tertial Innere Medizin UKSH

Liebe Dozentin, lieber Dozent,
 anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Tertials.
 Zu diesem Tertial wurden 9 Bewertungen abgegeben.
 Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments.
 Mit freundlichen Grüßen,
 Das Evaluationsteam

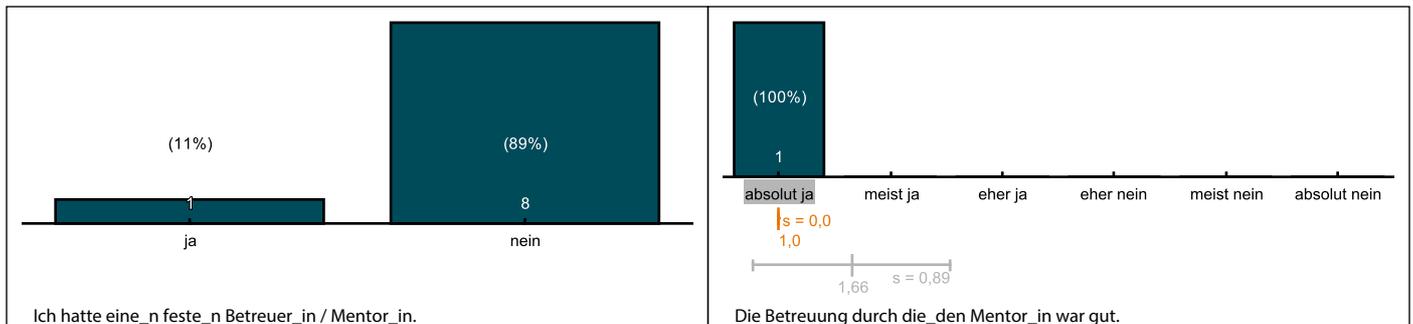
Online-Evaluation des Praktischen Jahres Theoretische Ausbildung

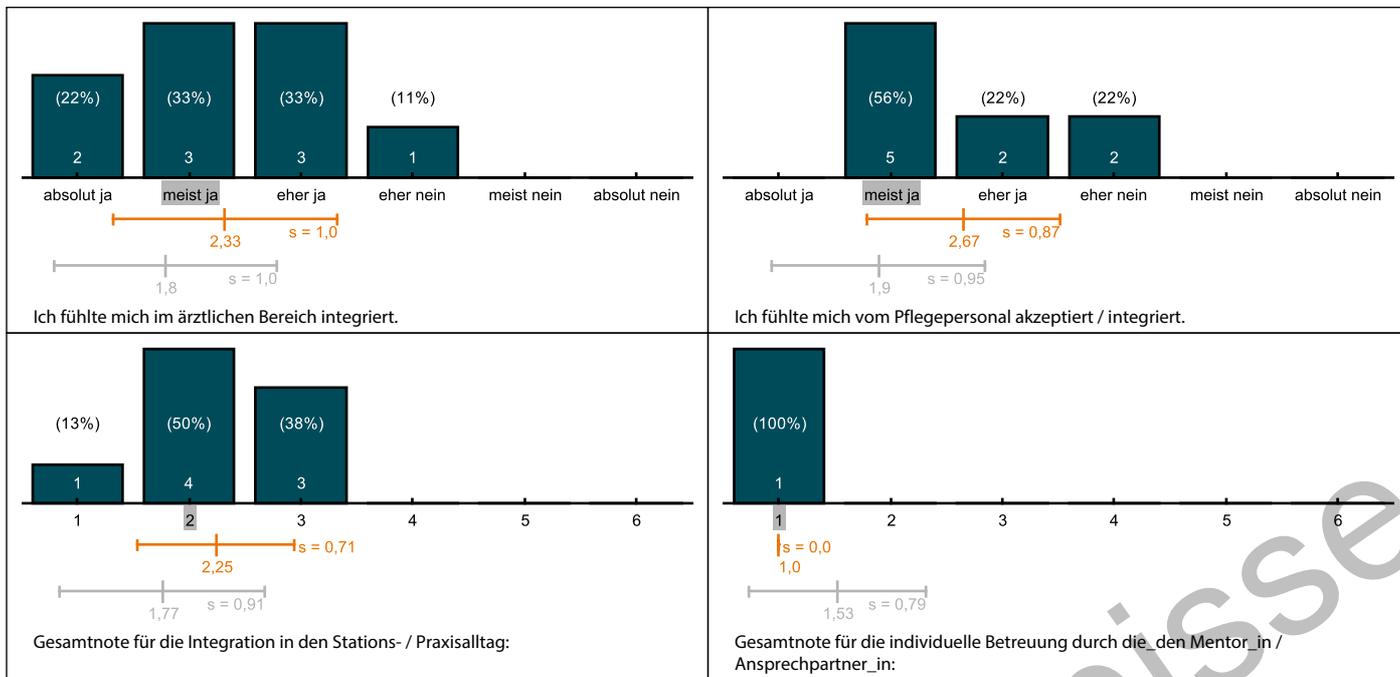


Praktische Ausbildung

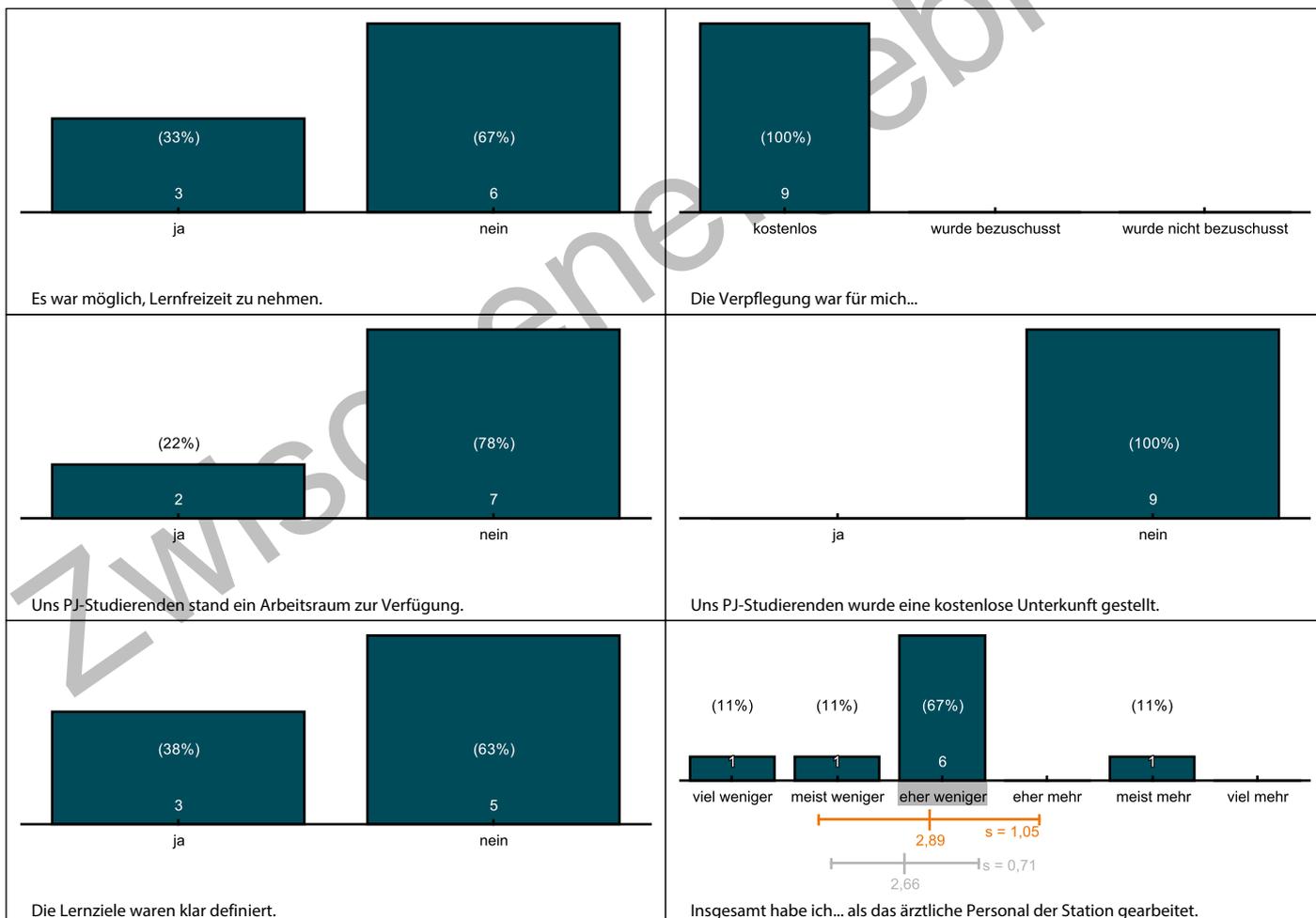


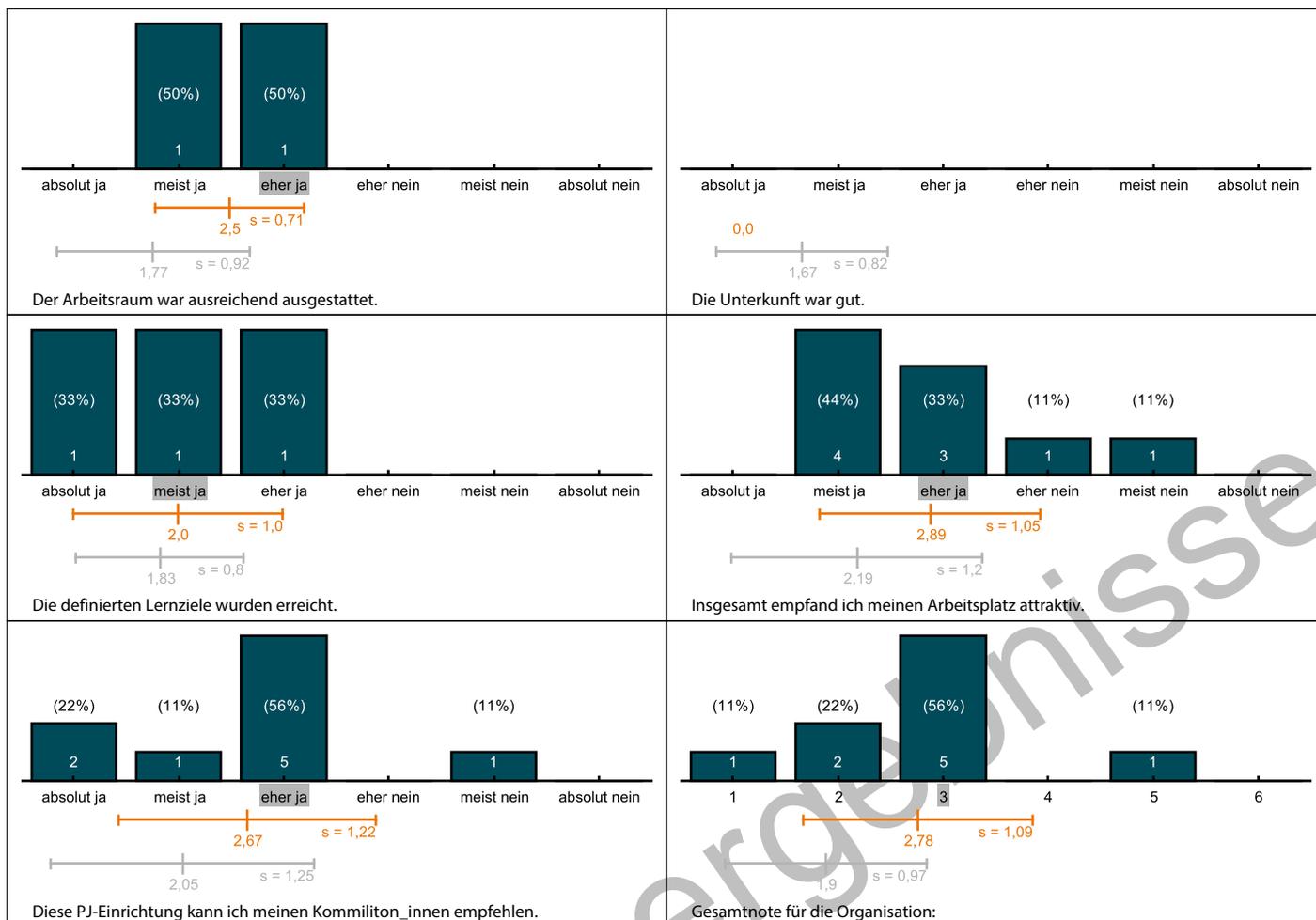
Integration in Stationsalltag / Betreuung





Organisation / Allgemeines





Anregungen zum PJ

Was war gut und sollte beibehalten werden?

- Begrüßung durch den PJ-Beauftragten und Möglichkeit der Wunschsäußerung für Stationen, unter Berücksichtigung mindestens zwei medizinische Kliniken zu sehen.

Wöchentliche PJ Seminare

- Die Betreuung und Integration durch die Assistenz-, Ober- und auch Chefärzte war besonders auf der Station 43L gut und erfolgte stets motiviert, trotz oft hoher Arbeitsbelastung. Ich habe viel gelernt, nicht nur praktisch, sondern auch theoretisch. Ich hab mich willkommen gefühlt und als ein Teil des Teams (auch durch das Pflegepersonal). Gute Unterstützung durch Pflegeschülerinnen bei der Blutentnahme ermöglichten es diese oft nach einer Stunde zu erledigen. Lohnenswert ist auf jeden Fall ein paar Tage bei Bronchoskopien über die Schulter zu gucken oder zu assistieren.
- Die sehr freie Rotation nach den eigenen Wünschen hat mir sehr gut gefallen.
- Die Lehre war insgesamt sehr gut und die Ärzte sehr bemüht. Die PJ-Seminare waren gut strukturiert und meist sehr gut geführt.

- Kardio (42c):

- sehr aufgeschlossene Klinik gegenüber Studenten, es wird viel Wert auf Lehre gelegt (z.B. Nachmittagsseminare), insb. aber die Lehrvisite auf 12a ist super
- Möglichkeit regelmäßig in die verschiedensten Funktionen zu schnuppern (Echo, samt "vorschallen", Koro-Labor, Herz-OP, EPU-Labor, Angiologie...)
- ein besonderer Dank an C. F. und A. F. auf der 42c

Pulmo (43c):

- supernettes Team, in das man fest integriert wird, auch mit eigenen Patienten
- gute Oberarzt-Betreuung
- Visite bei Prof. D.
- Möglichkeit, in der Funktion zuzuschauen und unter Anleitung Pleurapunktionen und Sonografien durchzuführen

Gastro (41b):

- nettes Team
- regelmäßige OA/CA-Visiten
- eigene Patienten
- eigenständige Aszitespunktionen
- besonderer Dank an C. T. und A. F.

Hämato-Onko (44c):

- spannende Kasuistiken
- Möglichkeit, Knochenmarkspunktionen und ggf. ZVK-Anlagen durchzuführen (falls man das Glück hat, dass gerade welche anstehen, und wo die Delegation unter Aufsicht im Anbetracht der komplexen Patienten vertretbar ist)

Insgesamt:

- gute Ausbildung
- nette Atmosphäre
- gut, dass man mittlerweile einen ORBIS Zugang hat
- Seminare meist gut, insbesondere die, wo anhand von Patienten oder Fallbeispielen durchgesprochen wurde
- schön, in mehrere Bereiche Einblick zu kriegen, auch wenn 4 Wochen pro Station fast zu kurz sind. Ggf. wären 3 Rotationen besser, andererseits ist die Vielfalt dann eingeschränkt, insbesondere da die zunehmende Aufsplitterung/Filettierung der Medizinischen Klinik I einer breiten Ausbildung in dieser zuwiderläuft

- PJ-Tag auf manchen Stationen, auch als Ausgleich für längere Tage
- PJ- Tag für alle Stationen
- - Verpflegung (Kantinenessen)
 - die regelmäßigen Seminare am Mittwoch
 - die relativ freie Wahl der Stationen

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- Allgemein zum PJ im UKSH: eine geringe Bezahlung wäre angebracht, um den Arbeitsaufwand der Studenten zu entlohnen. Da PJ-Tage wegfallen, ist es nicht einfach nebenher noch Geld zu verdienen.
- EKG- und Sonoseminar, gerne auch für alle PJler zusammen.

Festere Einbindung auf Station mit Betreuung eigener Patienten, was nicht nur beinhaltet ihren Arztbrief anzulegen sondern Verdachtsdiagnosen, mögliche Diagnostik und Therapie zu besprechen, den Patient in der Oberarztvisite vorzustellen und dann auch den Verlauf zu schreiben.

Ggf. feste Rotation in die Funktionen oder Sprechstunden, da dort zumeist mehr Zeit für Erklärungen zu sein scheint als für einen Stationsarzt mit 20 Patienten.

Wenn schon kein Gehalt, dann mindestens freie Verpflegung mit der ein jeder auch satt wird. Aktuelle Beschränkung auf ein Gericht und Getränk sind da zum Teil nicht ausreichend.

- - es sollte auch Pool-Wäsche für Studenten geben, am besten an einem Ort für alle PJler zugänglich!!! Auf jeder Station war es mit der blauen Kleidung unterschiedlich und das Studenten in eigener Kleidung auf einer komplett gesperrten Noro oder Influenza-Station arbeiten sollen wirkt wie ein schlechter Scherz!
- Insgesamt hatte ich das Gefühl, dass alles sehr bemüht waren, aber besonders in der MED1 merkte man, dass die Abteilung gerade sehr chaotisch geführt wird und das Klima sehr schlecht unter den einzelnen Disziplinen ist. Dies hat sich leider teilweise auf die Patientenversorgung ausgewirkt. Und obwohl der Leiter bestimmt über viel Wissen verfügt, hatte ich das Gefühl, dass in den Visiten lieber Witze auf Kosten anderer gemacht wurden, anstatt Lehre oder Medizin.
- Pulmo (43c):
 - irgendwann hat man dann von Blut abnehmen und Nadeln legen die Nase voll, insbesondere wenn man der einzige Student auf Station ist. Echt schade, denn dies ist der einzige Wehrmutstropfen in einer sonst tolen Klinik!

Insgesamt:

- Mehr Freiheit bei der Auswahl in der Kantine bitte!!!! Lächerlich, wenn man für 4,90 Menü 1 essen darf, aber für 4,- die Currywurst nicht...

- die Kleidungssituation ist eine Katastrophe. Aus irgendeinem Grund gibt es die Regelung, dass man nur Kittel kriegt. Da man aber darunter nicht blank rumläuft, heißt das, dass man sich den Rest (Kasack/Hemd, Hose) mühselig zusammenklauben muss, meist unter dem Risiko, von irgendjemandem angepöppelt zu werden, da die Wäschepools des UKSH bekanntlich das Gegenteil eines Füllhorns sind. Das wiederum führt dazu, dass man nicht täglich seine Sachen wechseln kann (denn zugegeben: welcher Student besitzt 5 Hosen und 5 Hemden und wäscht sie einmal wöchentlich in einer Kochwäsche? Eben). Aus hygienischer Sicht ist das bedenklich. Wer leidet darunter? Der Patient... Der Begriff nosokomiale Infektion ist wohl irgendwem nicht geläufig. Leute es ist echt nicht so schwer!!!! Zentrale Ausgabeautomaten, PJ Kleidungs-Kontingent, Ausgabe gegen Namen... denkt euch was aus, wir leben im 21. Jahrhundert und eine Lösung KANN nicht so schwer sein!!!

- ach ja, eine Aufwandsentschädigung wäre schön gewesen

- - Vergütung des PJ! Nebenjobs sind nicht mehr möglich...

- Freie Wahl beim Essen! Das Essen kostet zwischen 2,50 und 6 Euro darum kann ich nicht nachvollziehen warum ich kein Brötchen für 1,20 oder einen Milchreis für 2,30 nehmen darf. Ich fände es besser einen Tagessatz zu haben für den man sich essen und trinken nehmen darf.

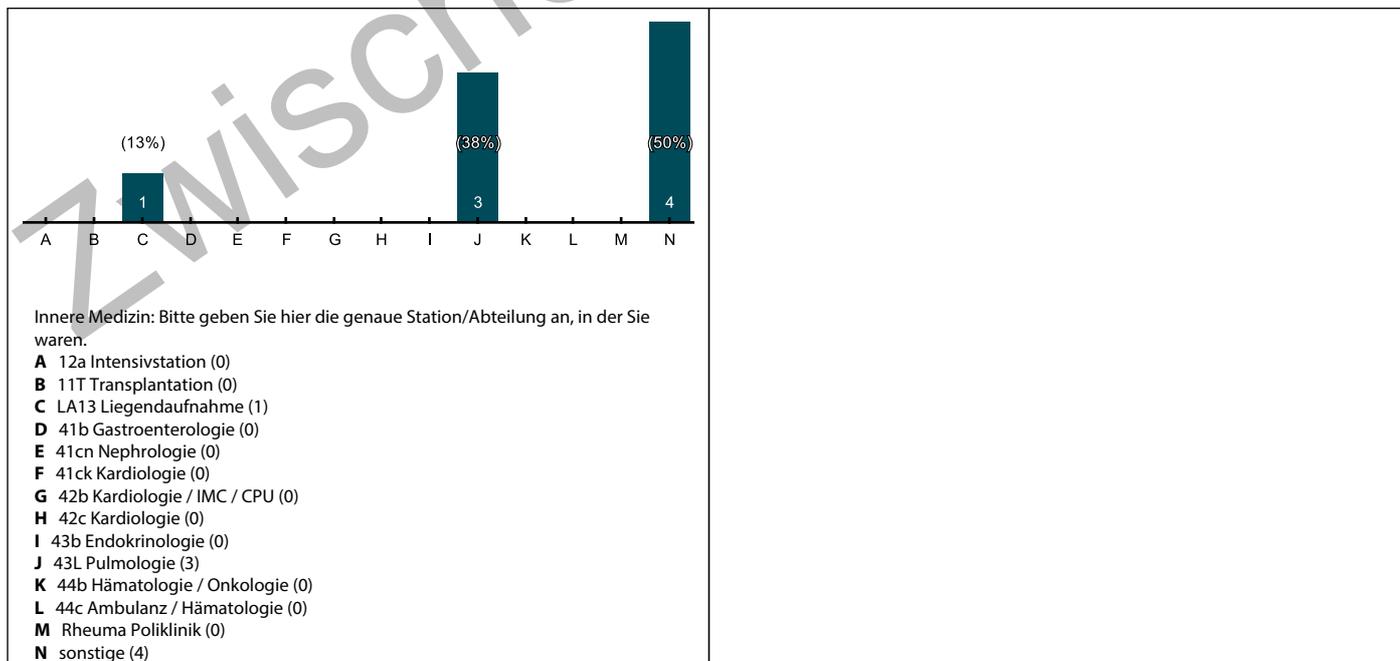
- Es war immer unklar wann welches Thema im PJ Unterricht kam, Insgesamt zu wenig Unterricht, EKG Kurs wäre super!

- Zum Teil, vor allem in der Notaufnahme, zu viele PJler und Famulanten auf einmal! Warum wird den Stationen nicht gesagt wann wer kommt bzw warum melden die Stationen nicht wieviel Famulanten sie haben um eine Überbesetzung zu vermeiden?

- Auf MEONA darf als Student nicht zugegriffen werden, so hatte man einen mangelnden Überblick über die Patienten.

- Zu wenig Arbeitsplätze für Studenten!

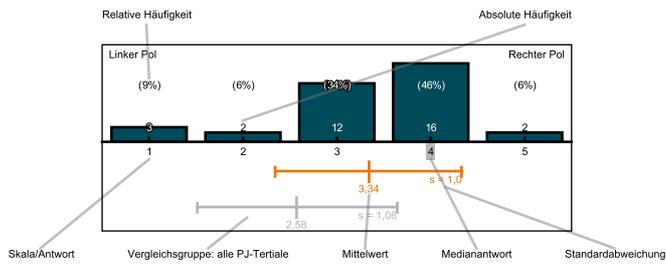
- Vergütung sollte eingeführt werden, Beschaffung und Menge der Arbeitskleidung auch hygienisch gesehen katastrophal, mehr Lehre am Krankenbett und auf Station -> Stichwort eigene Patienten, aber mit ausreichend Supervision, sonst kein Benefit
- Lehrvisite o.ä. in regelmäßigen Abständen wären wünschenswert
- Die PJ-Organisation im Vorfeld ist verbesserungswürdig



Innere Medizin: Bitte geben Sie hier die genaue Station/Abteilung an, in der Sie waren.: sonstige

- 41b, 42c, 43c, 44c
- 41b Gastro, 41b Rheuma, 12a Intensiv, INA
- 41cn, 43b, NA, Palliativ
- ina, 43b, 41cn, kardio

Legende



Zwischenergebnisse