

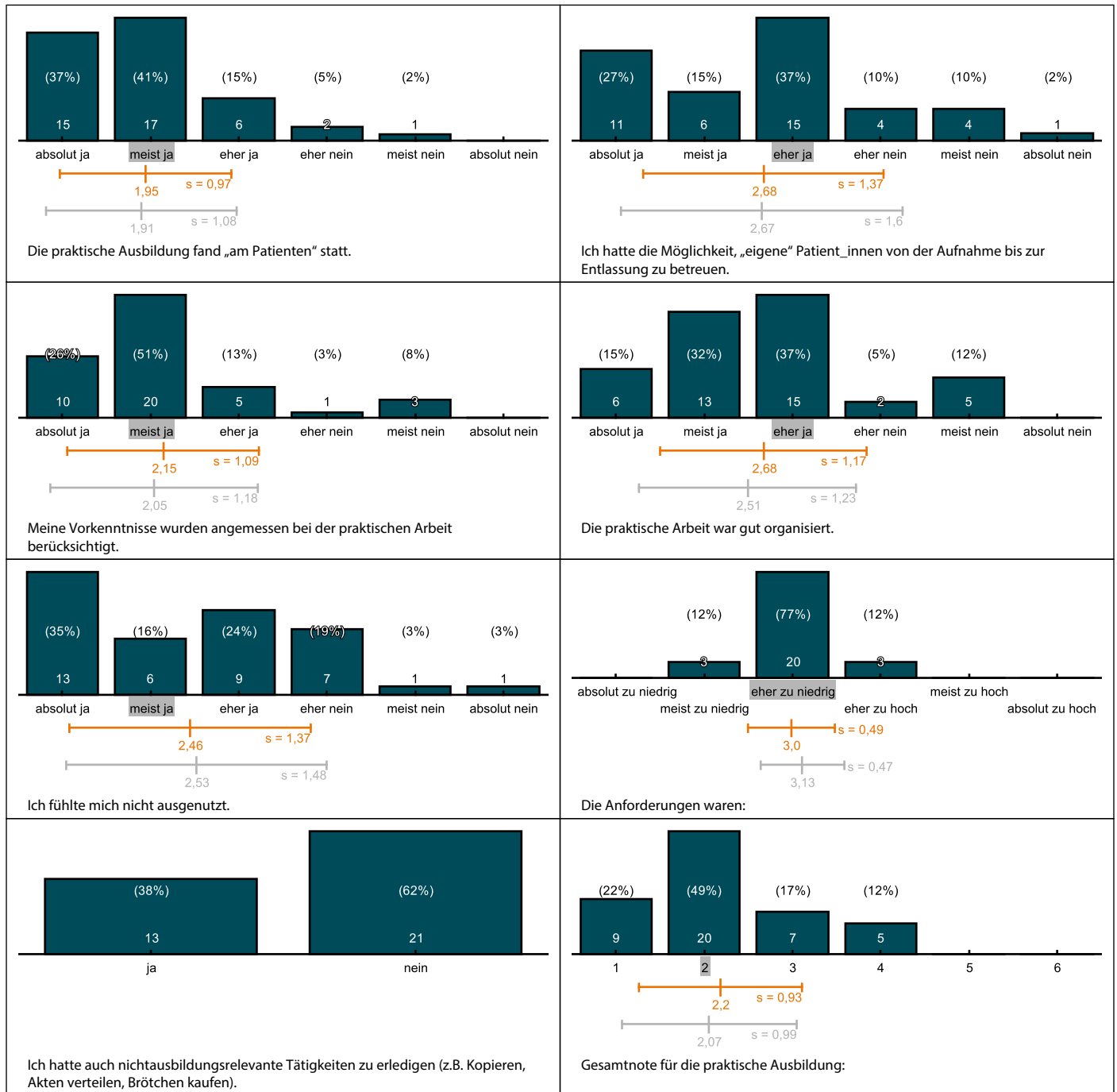
## Auswertung zum Tertial Innere Medizin Sana Kliniken Lübeck (Krankenhaus Süd)

Liebe Dozentin, lieber Dozent,  
 anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Tertials.  
 Zu diesem Tertial wurden 42 Bewertungen abgegeben.  
 Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments.  
 Mit freundlichen Grüßen,  
 Das Evaluationsteam

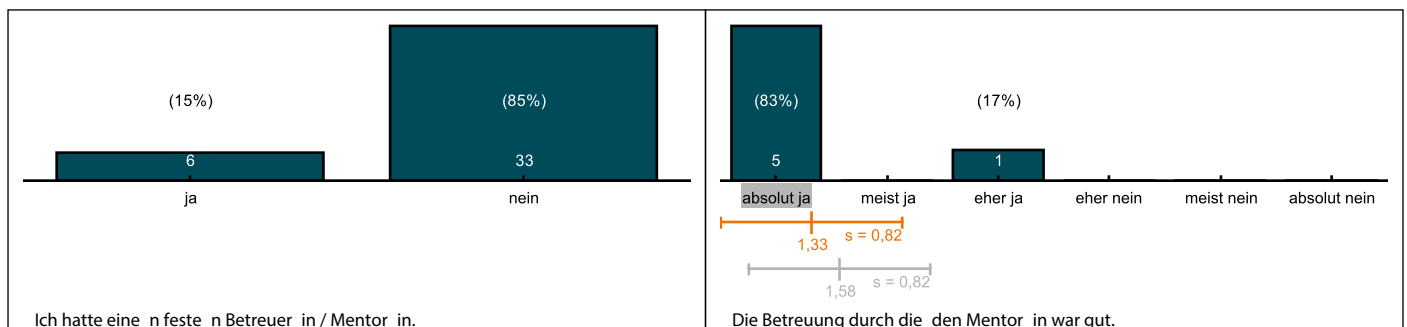
### Online-Evaluation des Praktischen Jahres Theoretische Ausbildung

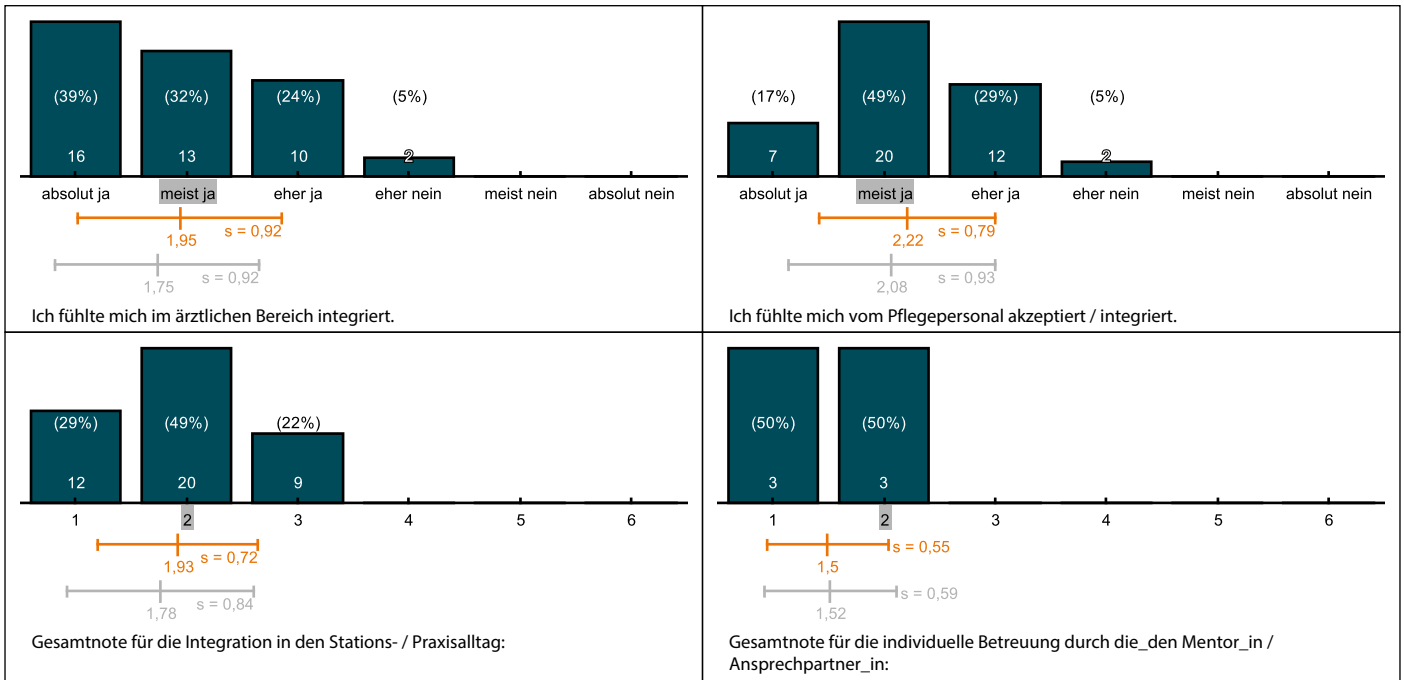


## Praktische Ausbildung



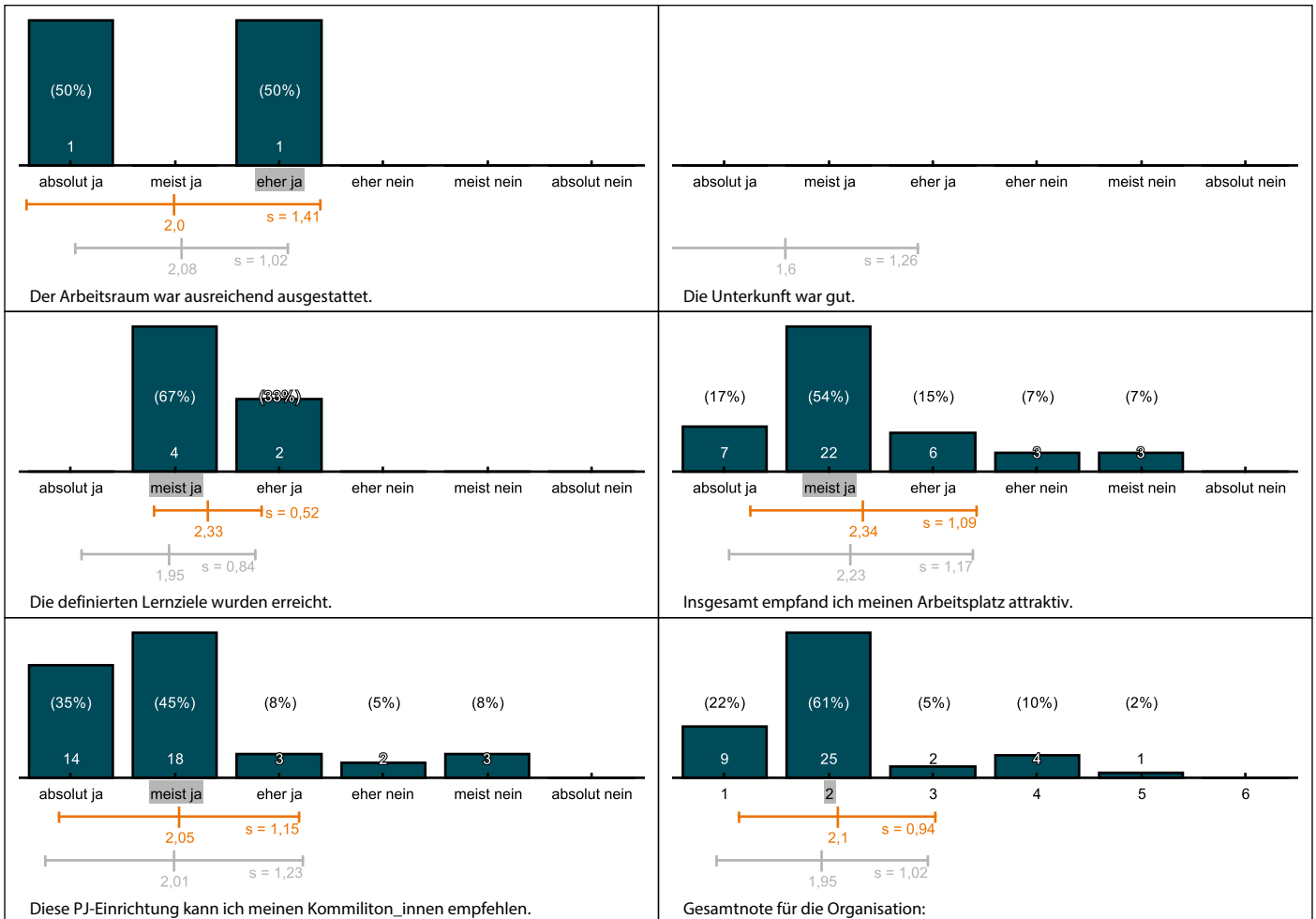
## Integration in Stationsalltag / Betreuung





Organisation / Allgemeines





## Anregungen zum PJ

Was war gut und sollte beibehalten werden?

- Allgemeines:  
Gut war, dass es einen PJ-Tag und kostenloses Essen gab. Weiterhin war es schön, dass man im Voraus Wünsche äußern kann, auf welchen Stationen man gerne eingesetzt werden möchte. Herr Dr. N. hat die Wünsche der PJ'ler meines Wissens nach auch alle umsetzen können. Um Seminare besuchen zu können wurde man stets von der Stationsarbeit freigestellt.  
Station:  
Einige Ärzte waren sehr nett und haben sich Mühe gegeben die PJ'ler stets mit einzubeziehen, Wissen zu vermitteln und Fragen zu beantworten. (Ein Lob an Dr. J. S.!). In der Notaufnahme konnte man viel eigenständig arbeiten.
- Angaben beziehen sich auf die ZNA.  
  
viel Arbeit am Patienten, viele eigenständige Patientenuntersuchungen/Anamnesen.  
  
PJ-Tag zum Arbeiten an der Doktorarbeit, Vorbereitung aufs mündliche Examen.  
  
Möglichkeit Früh oder Spätdienst zu machen (wie unten beschrieben sollte es meiner Meinung nach freiwillig bleiben).  
  
Angenehm kurze 6-Stunden-Schichten.  
  
Eigentlich täglich die Möglichkeit Mittagessen zu gehen und am Seminar teilzunehmen.  
  
Möglichkeit sich durch Sitzwachen Geld dazu zu verdienen, man hat dann am darauffolgenden Tag wohl frei.
- Die Integration in das Team, in den Klinikalltag auf Station und im täglichen Geschehen; die Kommunikation unter den PJ-Studenten, die Kommunikation über das Stattfinden der Fortbildungen in den Röntgen-Besprechungen; das vielfältige Angebot an Fortbildungen; die Rotation in die Endo-Sono für eine Woche war sehr sinnvoll und für unsere Ausbildung essentiell; die Rotation auf die Notaufnahme ist ebenfalls sehr sinnvoll und auch die 6h Arbeit dort reicht völlig aus. Die Studientage waren sehr angenehm und meines Erachtens notwendig. Die flexible Arbeitszeitgestaltung in Rücksprache mit den Stationsärzten ist super. Die Betreuung durch die Oberärzte, vor allem auf der Onkologie, war hervorragend und sehr lehrreich. Sehr angenehm empfand ich es, dass viele Ärzte immer gefragt haben, ob wir die Aufgaben übernehmen wollen, die sie uns geben und auch auf unsere Interessen hinsichtlich des späteren Facharztwunsches eingegangen sind. Die Rotation über nur 2 Stationen und nicht wie in der Uni über 4 Stationen empfand ich als sinnvoll, da man sich besser einarbeiten konnte. Alles in allem ein toller Einstieg in das PJ!
- Eigeninitiative und selbständige Arbeit werden erwartet und geschätzt
- Eigenständiges Arbeiten auf ITS und ZNA erwünscht und gefördert
- -Einteilung für mindestens 14 Tage auf die Notaufnahme.
- Es ist nicht einfach das Tertial insgesamt zu bewerten, da die einzelnen Stationen sich unterscheiden.  
Station 11 (Kardiologie) und ZNA: Entspanntes, nettes und hilfreiches Personal (Ärzte und Pflege). Man hat das Gefühl gebraucht zu werden und einen Aufgabenbereich zu haben. Ich war ständig eingebunden und konnte auf der Station 11 eigene Patienten betreuen und dabei jederzeit Assistenz- und Oberärzte hinzuziehen, welche dabei immer freundlich und aufgeschlossen blieben.  
Station 34 (Onkologie): Sehr nettes Personal. Aber im Endeffekt ist man ein Famulant mit dem Schild eines PJ'lers. Das ist nicht die Schuld der Angestellten auf der Station. Die Onkologie ist einfach ein sehr spezifisches Fach. Ich weiß jedoch nicht, ob diese Station dann mit PJ'lern besetzt werden sollte.
- Evaluation betrifft ausschließlich die Intensivstation der Sana-Klinik.  
  
Ich wusste immer welcher Arzt für mich zuständig ist und konnte jederzeit fragen stellen.  
  
Ich konnte viel am Patienten arbeiten und habe eine Menge über Beatmung, Blutgase, Laborwerte, Untersuchungstechniken gelernt.

Neben den Ärzten auch auffallend nette Schwestern und Pfleger, alle waren sehr hilfsbereit 😊

Ich durfte Arterien legen, ZVKs legen, ein wenig Bronchoskopieren lernen, viel Sonografieren und fühlte mich dabei immer sehr gut betreut und nie alleine gelassen!

Es gibt eine Arztassistentin, von der man auch sehr viel lernen kann 😊

Wenn man ein wenig Interesse an der Intensivmedizin hat kann ich es uneingeschränkt empfehlen einen Teil des PJ-Tertials auf der ITS zu verbringen (man muss sich im Vorfeld dafür bei Herrn N. "bewerben") :)

- - Gute Organisation durch den PJ-Beauftragten Oberarzt, der auch immer ein offenes Ohr für sämtlich Anliegen hat.
  - überall nettes ärztliches Personal
- Gut gefallen hat mir der Umgang mit den Pjlern. Ein angenehmes Arbeitsklima und gute Arbeitsatmosphäre.
- IMC war gut Betreuung von eigenen Patienten regelmäßig möglich.
- - In der Notaufnahme lernt man wirklich sehr gut die Anamneseerhebung und die körperliche Untersuchung. Man kann relativ selbstständig arbeiten.
  - Sehr nettes Klima für Studenten. Die Ärzte von denen ich betreut wurde, waren alle sehr nett und haben sich Mühe gegeben, einem was beizubringen.
  - PJ Unterricht ist wirklich meist gut und ich finde toll, dass man meistens auch hingehen darf und sogar aufgefordert wird diesen zu besuchen.

- in der Notaufnahme kommt man öfter in die Situation auch direkt ärztliche Tätigkeiten wie Medikamente aufzuziehen oder Antibiosen vorzubereiten. Auch das kann später, besonders für die erste Zeit als Assistent, hilfreich sein.

- - PJ Seminare
  - kostenloses Essen
  - Aufwandsentschädigung
  - PJ Tag
  - Hr. N. als Ansprechpartner
  - Endoskopiewoche
  - 2 Wochen ZNA
- PJ-Tag, Organisation der Seminare, Rotation über ZNA, Rotation über Diagnostik
- PJ Unterricht
  - PJ Tag
  - Röntgen Besprechung
  - Herr N. als PJ Beauftragter war sehr gut!
  - Die Endo Woche war sehr lehrreich!
- Rotation auf ITS war sehr gut, anspruchsvoll, zeitintensiver als auf Station daher wie gehabt am ehesten nur auf Wunsch der Studenten zuteilen

Seminare waren meistens informativ. Gut, dass mittags angesagt wurde, ob es stattfindet, so stand man nicht vor verschlossener Tür

Bezahlung sollte beibehalten werden. Ködert Pjler und ist günstiger als eine Stellenanzeige im Ärzteblatt. Das Abziehen der PJ-Tage von der Bezahlung finde ich aber albern.

- Rotation in die ZNA und Endoskopie.

Vielen Dank für die Bereitstellung des Mittagessens.

- -Rotation in Endoskopie und ZNA
  - tägliche Fortbildungen
  - PJ-Tage!
- Station 12 ist super.
- Studentenunterricht- Organisation gut, Inhalt meist auch hilfreich und gut und v.a. praxisorientiert-danke dafür!

Rotation in die Notaufnahme und in die Endoskopie (sehr wertvolle Erfahrungen- gerade hinsichtlich der praktischen Fertigkeiten)

Schichtenteilungen durften unter den Studenten fair ausgemacht werden- ermöglicht es gut, an Seminaren teilnehmen zu können und auch auf individuelle Wünsche eingehen zu können

- Studientag, Seminare, 2 Wochen Rotation in die Notaufnahme, kostenloses Essen, Spind für die Studenten, Ärzte haben auch mal Zeit einem etwas zu erklären
- Studientage
  - ZNA-Rotation
  - Blutentnahme Dienste auf Station, sodass die Möglichkeit besteht, an der Visite teilzunehmen
- Studientag
  - Kostenloses Mittagessen
  - Seminare mit Bed Side Teaching
  - Rotationen in die ZNA und Endo
- Verpflegung, kostenloses Essen, PJ-Lerntag
- - ZNA perfekt, um vielseitige Krankheitsbilder kennenzulernen.
  - Möglichkeit, eigene Pat. auf Station zu betreuen (St. 31)
  - Studientag

Es wurden 3 leere Antworten gegeben.

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- -abhängig von der Station keine Assistenten --> Den ganzen Tag nur Blutentnahmen und Organisation von Vorbefunden durch Telefonate --> Was soll ich davon im PJ lernen?
  - 1 Monat "Sommerpause" ohne Fortbildungen
  - kein eigener Arbeitsplatz für Studenten --> eigenständiges Arbeiten ohne Computer sehr schwer
- Bei den Notaufnahmediensten sollte man versuchen, dass nicht gleichzeitig zu viele (nicht mehr als 2) Studenten eingeteilt werden. Wir waren manchmal auch zu 5 und zu 6 sogar!
- bessere Integration in den Klinikalltag auf Station, kostenloses Getränk zum Essen
- Da es viele tägliche Aufgaben zu erledigen gab und natürlich auch oft mal ungeplante Aufnahmen kamen, kam man öfter mal nicht dazu zum Seminar zu gehen. Da man anstattdessen aber auf der Station meist viel gelernt hat oder sogar als Pjler z. B. ZVKs legen durfte, war das auch gar nicht so schlimm. Außerdem hätte man jederzeit die Möglichkeit gehabt, trotzdem zum Seminar zu gehen.
- Die Kleiderausgabe ist leider eine Katastrophe. Dass man nur bei Anwesenheit des verantwortlichen Personals (innerhalb einer halben Stunde, da zum ersten Zeitpunkt nach Dienstbeginn meist Besprechungen o.Ä. anfallen) saubere Wäsche bekommt, ist im Stationsalltag vollkommen fehlgeplant. Auch die Tatsache, dass nur streng ein (!) Satz ausgegeben wird, verhindert sämtliche Kleidungswechsel nach den entsprechenden Öffnungszeiten, sodass den restlichen und nächsten Tag die schmutzige Wäsche (Blut, Urin, sonstiges) getragen werden MUSS. Alternativer Vorschlag: Nutzung der Pool-Wäsche oder zu Beginn des PJs jedem eine feste Anzahl an Kleidungsstücken (z.B. zwei Sätze) gegen Unterschrift und einen Pfand ausgeben, die am Ende wieder abzugeben ist. Wechselprinzip (alt gegen neu) kann so beibehalten werden, allerdings hätte man Ersatzkleidung.
- Essen: Änderungsvorschlag: Essen auf bspw. 7 Euro begrenzen (was in den meisten Fällen ohnehin ausgereicht hätte), dafür aber ein Getränk ermöglichen.
- die klinische Relevanz der Seminare und das regelmäßige stattfinden des PJ- Unterrichtes könnte verbessert werden. Insgesamt hätte ich mir mehr Struktur und einen roten Faden bei den Seminaren gewünscht. Zudem sollte jedem Pj- Studenten freigestellt werden zu den Seminaren zu gehen.
- Eigener Rechner für PJ-Studenten! Wenn kein Rechner frei ist, ist es nahezu unmöglich produktiv etwas auf Station beizutragen, geschweige denn eigene Patienten zu betreuen. Zudem wäre ein eigener IMC Zugang vorteilhaft, sodass man nicht immer die Ärzte um ihr Passwort bitten muss.

Einteilung auf IMC (>Hälfte Kardiologie) und auf Station 11 (Kardiologie). Ich fühle mich hinsichtlich Kardiologie also gut ausgebildet. Allerdings mangelt es mir nach meinem Tertiär an Erfahrung in anderen Bereichen der Inneren Medizin. Die Seminare können das leider nicht ausgleichen.

- Entweder eigener PC-Zugang und Arbeitsplätze für Pjler oder halt keine eigenen Patienten betreuen. Wenn man Patienten betreut, jedoch nie an einen Rechner kann wird das Ganze sonst zur Farce.
- - es gab leider 4 Wochen lang keine Seminare während der Sommerferien
- sehr viele Pjler in der ZNA (zT 6 Pjler und 2 Famulanten gleichzeitig)
- -Es sollte feste Betreuungsverhältnisse geben.
- Der Pjler sollte Pat. umfassend betreuen können und nicht nur wenn keine Ärzte zur Verfügung stehen.
- Es sollte eine Einarbeitung stattfinden, die das Ziel der selbstständigen Arbeit zum Ziel hat.
- Es sollten für alle PJ-Studenten Spinte zur Verfügung stehen. Das ein oder andere, vor allem interessante Seminar ist leider ausgefallen. Ein Nachholen wurde zwar angefordert, fand aber nicht immer statt. Die Unterrichte sollten offensiver mit uns PJ-Studenten durchgeführt werden, das heißt die Kommunikation und Unterhaltung sollte gefördert werden, dass es nicht nur ein rein informativer Vortrag wird. Die Betreuung auf der kardiologischen Station war sowohl von den Assistenten als auch von den Oberärzten durchwachsen, von hervorragend bis mittelmäßig, hierbei könnte noch mehr Engagement gezeigt werden, wobei das Engagement des Pjlers von sich aus auch sehr gefragt ist. Manches Mal sollte dem Pjler mehr zugetraut werden und mehr Aufgaben gegeben werden. Das Übernehmen von einzelnen Patienten sollte öfter passieren, auch hier ist sicherlich die Eigeninitiative des Pjlers gefragt.
- In der Med I war die Funktion ja durch die Pflichtrotation Endoskopie abgebildet, in der Med II zB keine Einblicke in Herzkatheterlabor & Echo routinemäßig

ZNA war sehr chaotisch, zum Teil von ärztlichen Kollegen als Bettenschieber zum Röntgen "missbraucht",

Einarbeitung der Neassistenz war mangelhaft auf Station, abschreckendes Beispiel für den Berufseinstieg.

Beispiel 1: Assistenzarzt, 1. Arbeitstag erste Stelle: 20 Patienten

Beispiel 2: Assistenzarzt, 1. Arbeitstag erste Stelle: 14 Patienten

dazu keine Einweisung in das Computersystem, keine Begrüßung durch OA (krankheitsbedingt, aber auch kein Ersatz), keine Hilfe in administrativen Dingen (Schlüssel, Telefon, Kleidung...)

Insgesamt keine Werbung für die Sana leider

- Leider Sommerpause der Fortbildungen
- Auf Station oft von Assistenten ignoriert
- Mittagessen sollte ein Getränk beinhalten
- Mehr Schließfächer
- Mehr Poloshirts zum Wechseln
- Onkologische Tagesklinik: 90% der Zeit ist man den Schwestern zugeteilt und nimmt Blut ab. Lerngewinn in dieser Zeit ist gleich null
- - PJ- Unterricht: Vielleicht öfter einmal Fälle präsentieren welche man durchspricht. Dies wird häufig im Mittwoch- PJ-Unterricht am UKSH gemacht und ich empfand das immer sehr lehrreich. Damit würde man uns vielleicht etwas mehr für die mündliche Prüfung vorbereiten. Dort muss zu einem bestimmten Thema von einem Studenten ein Fall präsentiert werden und man bespricht das Krankheitsbild anhand von Aufnahme, Diagnostik und Verlauf. Natürlich könnte auch der Dozent einen Fall präsentieren
- ggfs. eigenen Zugang zu MCC, dies ist nicht in der Notaufnahme ein Problem, sondern eher auf Station, da sich immer ein Arzt eingeloggt haben muss. So würde es vll. leichter fallen einen Brief anzulegen und vorzubereiten. (Manchmal scheitert dies aber auch daran, dass kein PC frei ist).
- ggfs. eine Art Logbuch. Dies hilft einerseits den Ärzten, dass sie sehen was man von den Studenten praktisch verlangen darf bzw. was man den Studenten machen lassen darf und hilft andererseits dem Studenten praktische Tätigkeiten "einzufordern". Dies muss denke ich nicht verpflichtend sein aber kann schon helfen.
- ggfs. nochmal 2 Wochen Intensivstation einfach um die Geräte dort kennenzulernen.

#### • Seminare:

Nicht so gut war, dass die Seminare fast einen ganzen Monat nicht stattfanden, aufgrund einer "Sommerpause". Die Seminarthemen waren sehr gemischt und hatten unterschiedliche Qualität. Während die Neurologie-Seminare stets sehr gut waren, hielten sich die Inneren-Seminare im Mittelfeld. Die Chirurgie-Seminare waren meist unvorbereitet und improvisiert, es kam häufiger ein Arzt/eine Ärztin und sagte "ich habe vor 5 Minuten erst erfahren, dass ich ein Seminar halten soll".

Station:

Wie der Arbeitstag sich auf Station gestaltete, hing grundsätzlich von den dort arbeitenden Ärzten ab. Auf Station 33 gab es fast wöchentlich einen Ärzte-Wechsel, sodass die Ärzte sobald sie die Patienten kennen gelernt hatten eigentlich schon wieder auf eine andere Station wechselten. Darunter litt meiner Meinung nach zum einen die ärztliche Patientenbetreuung und zum anderen musste man sich auch als PJ'ler ständig auf einen anderen Arzt einstellen. Viele Ärzte erschienen mir sehr überarbeitet und konnten sich daher kaum noch um die PJ'ler kümmern. Man war häufig eher dazu da Briefe zu schreiben und Dinge abzuarbeiten, die die Ärzte nicht schafften. Meist bekam man sehr wenig erklärt, es gab jedoch auch Ausnahmen! Das Pflegepersonal erschien mir ebenfalls häufig massiv überarbeitet. Einzelne Personen des Pflegepersonals waren in ihrem Umgang mit den Patienten sehr unhöflich, ließen Patienten extra lange warten. Teilweise waren die Pflegezustände der Patienten mangelhaft und die Patienten auch sehr unzufrieden mit dem Pflegepersonal. Ich selbst würde als Patient niemals auf dieser Station und vermutlich auch niemals in diesem Krankenhaus behandelt werden wollen.

Notaufnahme:

Dort herrschten ähnliche Zustände wie auf Station. Es hing sehr von den Ärzten ab, wie gut es dort lief. Teilweise erschienen mir die medizinischen Kenntnisse und Maßnahmen einiger dort seit längerem arbeitenden Ärzte sehr erschreckend. Einfachste Notfallmaßnahmen wurden in einer Notaufnahme nicht beherrscht! Andere Ärzte waren jedoch wirklich sehr gut. Dennoch wirkt die Notaufnahme der Sana-Klinik sehr unorganisiert im Vergleich zu Notaufnahmen anderer Kliniken. Es gibt zwar einen Schockraum, doch dieser ist stets mit den Patienten belegt die gerade so eintreffen. Kam wirklich ein Schock-Patient musste dieser dann im Flur behandelt werden. Die Abläufe sind allgemein sehr unorganisiert und es dauert je nach Arzt eine Ewigkeit bis ein Patient behandelt wird und endlich die ZNA auf Station verlassen kann.

Weiterhin war nicht so gut, dass so viele PJ'ler und Famulanten gleichzeitig dort waren. Man stand sich viel auf den Füßen herum. Obwohl ein Plan aushing, dass man sich in Schichten einteilen soll, wurde dies durch die PJ'ler meist nicht umgesetzt, fast alle wollten am liebsten morgens ihren Dienst abarbeiten. Eventuell hat dies nun zur Folge, dass die PJ'ler in Zukunft nicht mehr frei wählen können wann sie ihren Dienst dort machen, sondern in ein Schichtsystem eingeteilt werden.

Allgemeines:

Ein sehr großes Problem war die Ausgabe der Wäsche. Sie fand nur zu 2 Zeiten statt (8:45- 9:15 und 11:45-12:15), man bekam nur ein T-Shirt im Tausch gegen das Alte. Wurde man also nach 12:15 schmutzig oder hatte einen Spätdienst, so konnte man sich keine neue Wäsche holen und musste in dem dreckigen T-Shirt weiter arbeiten. Eine passende Hose zu erhalten war auch eine Seltenheit, trotz Standardgröße.

- - Wäscheregelung: man bekommt neue Wäsche nur zwei Mal am Tag in jeweils einem halbständigen Zeitfenster.
- Sehr häufiger Wechsel des ärztlichen Personals auf Station.
- Was es schwierig machte eine feste Bezugsperson/ Ansprechpartner auf Station zu haben.
- zumindest 1 kostenloses Getränk beim Mittagessen
- Zu viele Pjler auf einmal in der ZNA.

Oft keine Kommunikation darüber, was man als Pjler machen soll, welche Patienten als nächstes dran sind mit der Behandlung. Ich habe mir dann immer einfach Patienten rausgesucht, denen es potentiell am schlechtesten ging/die schon lange gewartet haben.

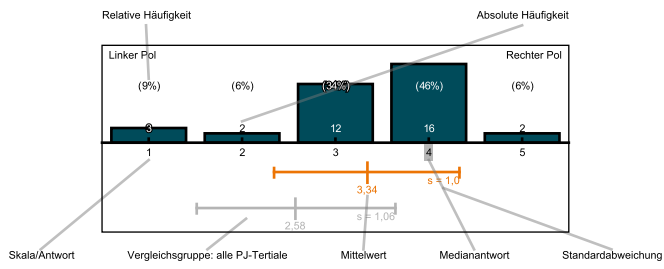
Es wird erwartet, dass man im Schichtsystem arbeitet (Früh/Spät/Nacht), was einerseits gut ist, weil man die Situation in der ZNA zu unterschiedlichen Tageszeiten mitbekommt, andererseits für 200 Euro im Monat finde ich auch nicht erwartet werden kann!

Man wird eher als zusätzliche Arbeitskraft gesehen und es findet sehr wenig Lehre am Patienten statt. Ich finde als Pjler sollte man zusätzlich da sein und nicht fest eingeplant werden. So kommt die Lehre eindeutig zu kurz!

Schön wäre es, wenn man sich nicht immer selber orientieren muss, was man machen kann, sondern man etwas mehr "an die Hand genommen wird" bzw man informiert wird, wer sich jetzt um welchen Patienten kümmert und wo man selber mitarbeiten kann.

Es wurden 2 leere Antworten gegeben.

## Legende



Bei Anregungen, Kritik und Rückfragen zur Evaluation wenden Sie sich bitte an  
Linda Brüheim, Tel. 0451 - 3101-1202, E-Mail: linda.brueheim@uni-luebeck.de