

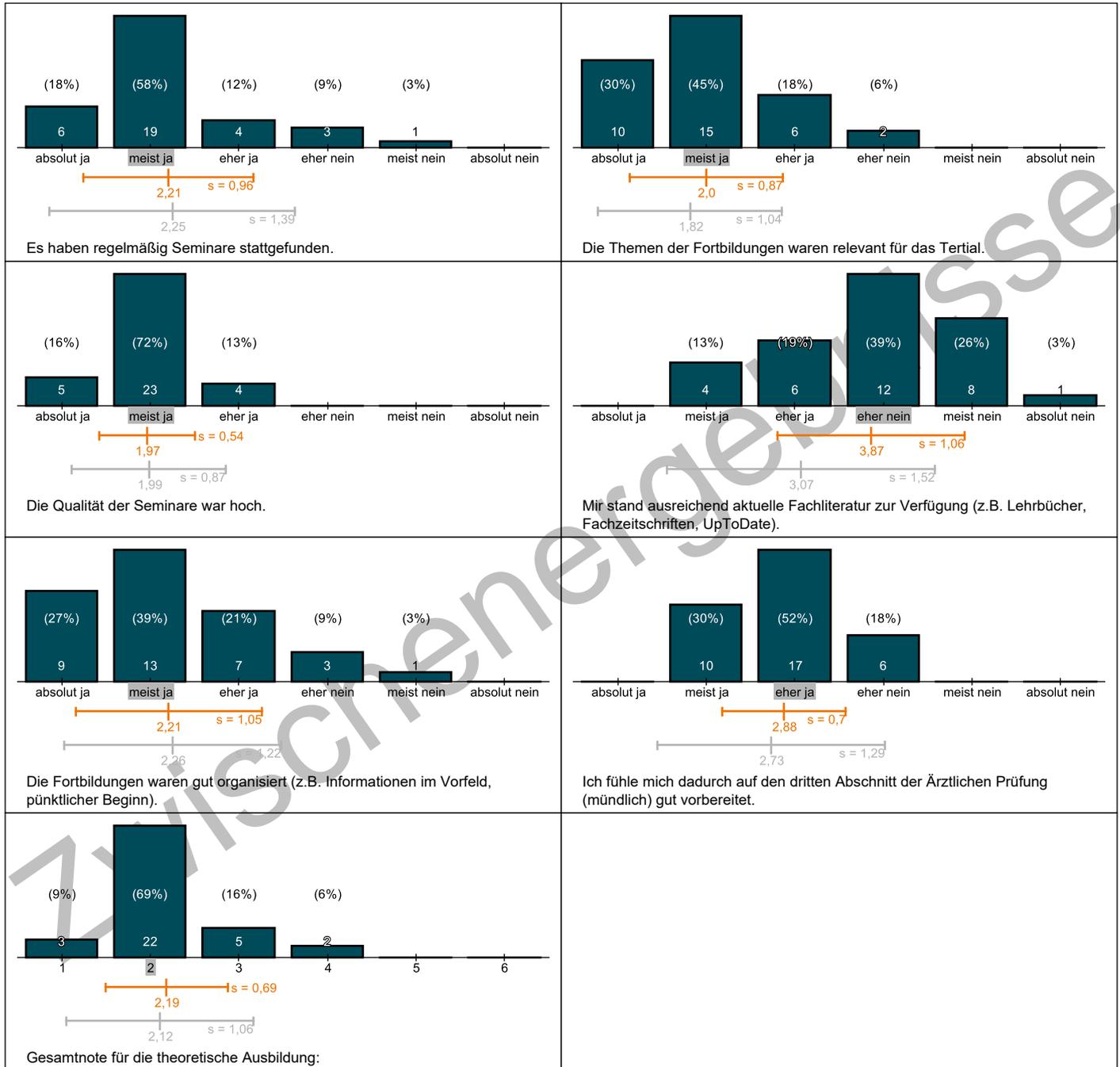
Auswertung zum Tertial Innere Medizin Sana Kliniken Lübeck (Krankenhaus Süd)

Liebe Dozentin, lieber Dozent,
 anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Tertials. Zu diesem Tertial wurden 33 Bewertungen abgegeben. Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments. Bitte berücksichtigen Sie bei der Sichtung und Interpretation der Ergebnisse die allgemeine Notlage aufgrund der COVID-19-Pandemie und die besonderen, auch je nach Tertial unterschiedlichen Voraussetzungen, unter denen die Lehre stattgefunden hat.

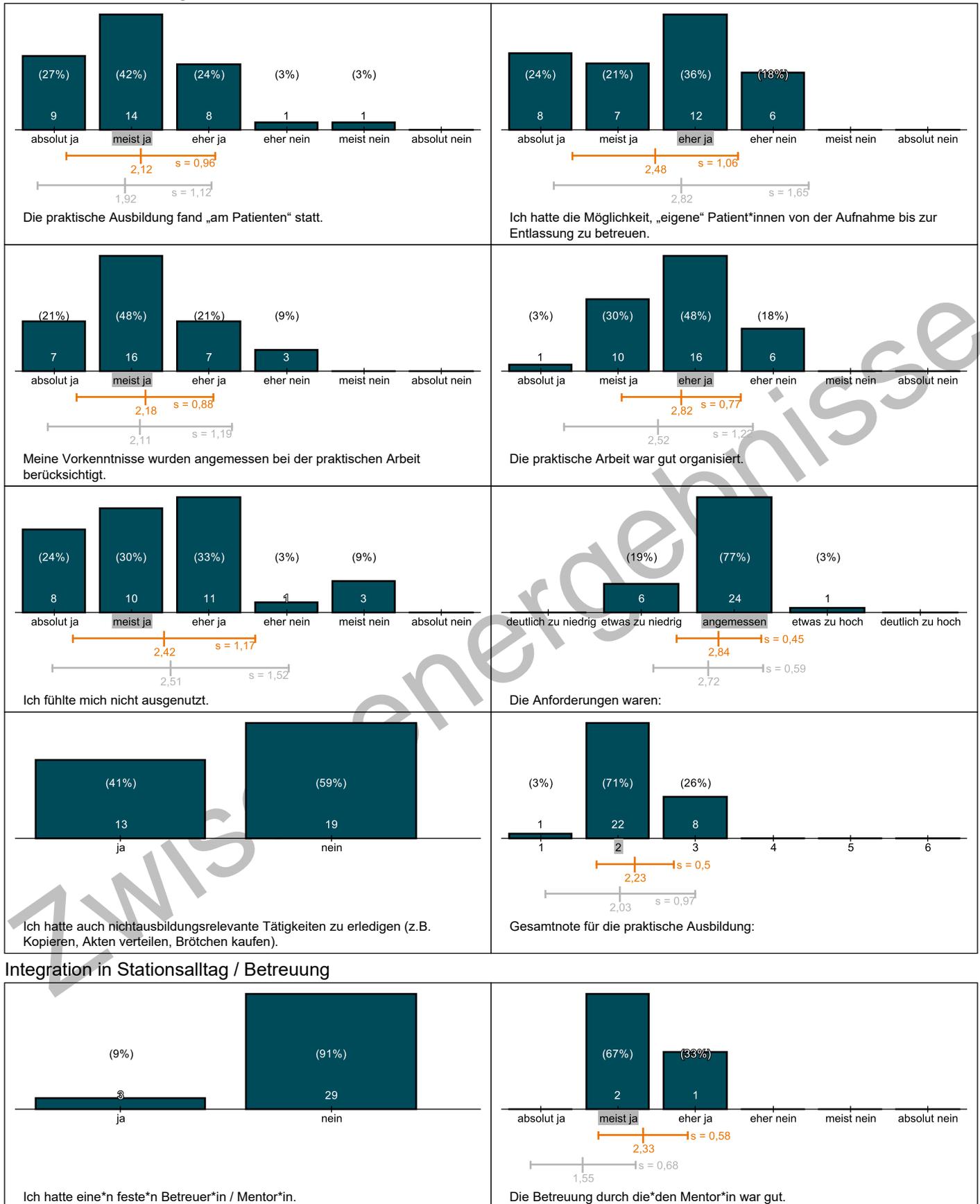
Mit freundlichen Grüßen,
 Das Evaluationsteam

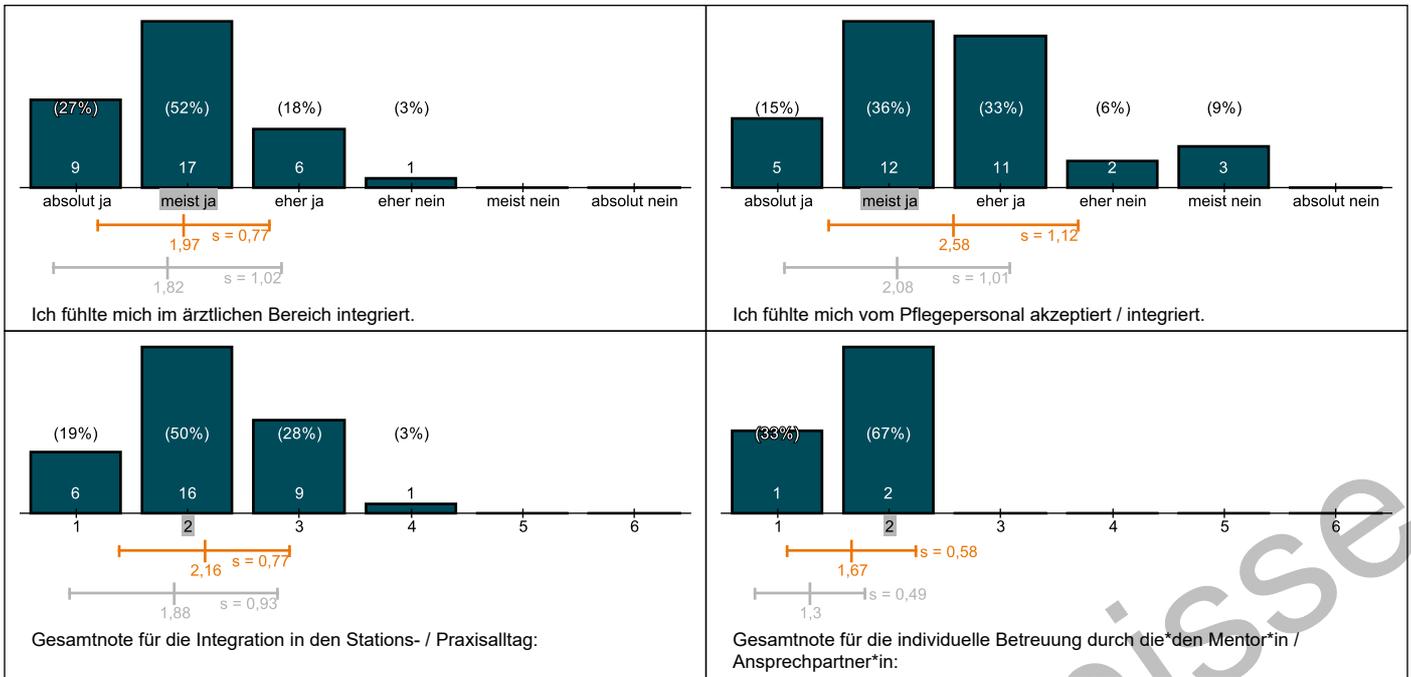
Online-Evaluation des Praktischen Jahres

Theoretische Ausbildung

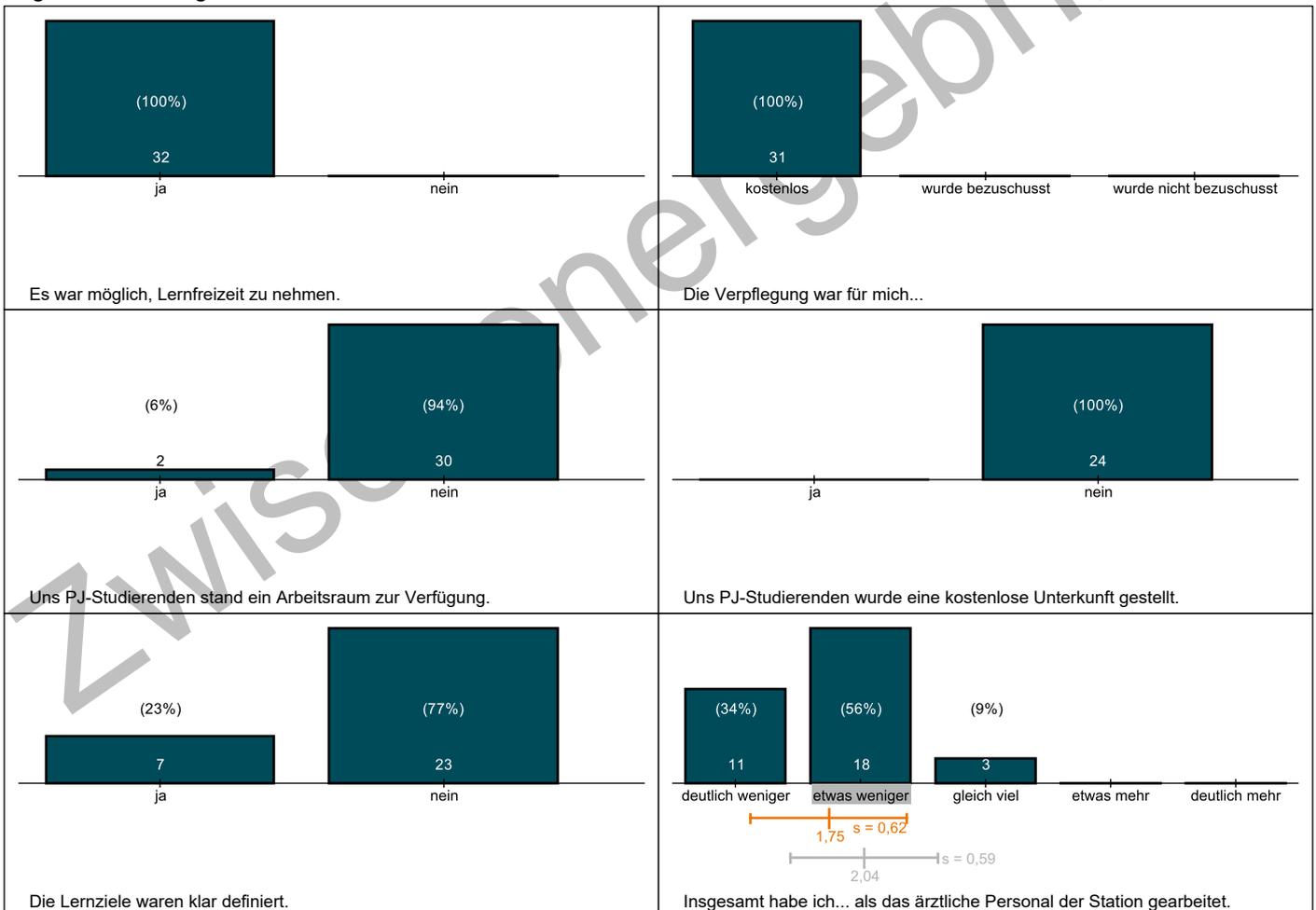


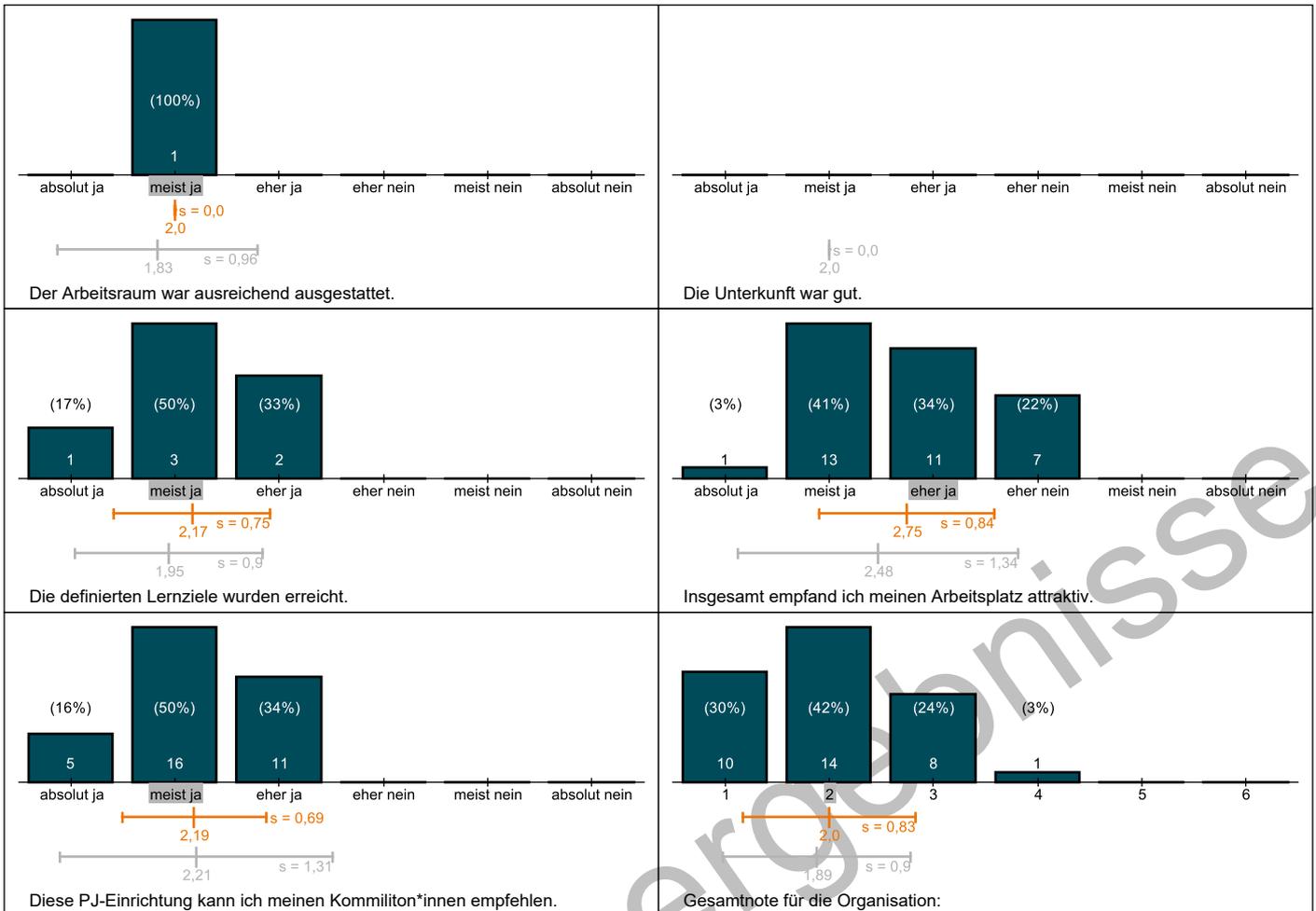
Praktische Ausbildung





Organisation / Allgemeines





Anregungen zum PJ

Was war gut und sollte beibehalten werden?

- Die Einteilung auf zwei feste Stationen, eine Woche Endo und eine Woche ZNA macht Sinn und sollte beibehalten werden
- sowohl die Assistenten, als auch die Oberärzte waren nett und haben Fragen die gestellt wurde beantwortet und sich Zeit genommen, wenn es möglich war
- der Studientag ist sinnvoll um einen Tag zu haben an dem Inhalte wiederholt werden können
- das Mittagessen sollte weiterhin kostenlos bleiben
- 200 Euro Vergütung ist nicht viel aber besser als nichts. Achtung: falls man Tage fehlt wird dies abgezogen
- es ist immer möglich am WE in die Notaufnahme zu gehen. Das macht an Aufnahmetagen tatsächlich Sinn, da man dann meist der einzige PJ'ler ist und sich nicht auf den Füßen steht
- gute Organisation (Rotationsplan, Laufzettel Fortbildungen, Lageplan Haus etc.)
- Spind
- Möglichkeit, verschiedene Abteilungen kennenzulernen inkl. Endo und ZNA
- ZNA: Hier habe ich am Besten/Meisten gelernt
- Organisation und Ablauf des ersten Tages mit Dr. N. (Auch die persönliche Rundführung und "Abgabe" an die zugeordnete Station)
- PJ-Unterricht
- 2-monatige Rotation (Dadurch, dass man nicht jede zweite Woche die Station wechselt kommt man erst richtig rein!)
- Regelmäßiger PJ-Unterricht
- PJ-Lerntage als Vorbereitung auf die 3.Staatsprüfung
- Rotation in die Funktion und INA
- Möglichkeit sich spontan unterschiedliche Fachbereiche und Funktionen anzugucken (Lufu, Ablationen, Schrittmacherimplantation, Herzkatheterlabor)
- Möglichkeit Nachtdienste zu machen, da die Betreuung hier oftmals eine deutlich bessere sein konnte (oftmals 1:1 Betreuung) als bei den Tagdiensten in der INA => Insbesondere die IMC war für mich sehr lehrreich, die Betreuung war grandios und ich möchte mich nochmals hierfür bedanken :)
- Rotation in die Endoskopie
- prinzipiell werden viele Seminare angeboten (aktuell aufgrund von COVID nicht)
- 200€ Aufwandsentschädigung und kostenfreies Mittagessen
- Möglichkeit, auf Wunsch auf die ITS zu rotieren, generell die Möglichkeit, Wünsche bzgl. der Stationen äußern zu können
- PJler erhielten größtenteils (je nach Einsatzorten) die Möglichkeit, sich gegen COVID impfen zu lassen
- sehr gute Organisation mit einem Rotationsplan
- jeder Student/in darf mind. 2 Wochen in die Notaufnahme. Hier habe ich mit Abstand am meisten gelernt
- auch eine Woche in der Endoskopie fand ich sehr gut
- selbstständiges Arbeiten in der Notaufnahme
- Endo-Woche
- Studientag (flexible Auslegung -> sammeln vs. jede Woche einen Tag frei)
- interdisziplinäre Seminare
- Einbeziehen in den Stationsalltag
- die zur Verfügungstellung von Spind und Umkleide
- kostenloses Essen
- Betreuung eigener Patienten
- Der PJ Unterricht

- Der regelmäßige PJ-Unterricht war sehr informativ und gut organisiert. Bei Ausfällen wurde rechtzeitig informiert. Zudem war die ärztliche Bereitschaft zur Lehre überall vorhanden. Somit war es möglich, aufkommende Fragen zügig zu klären.
Das Ermöglichen eines Lerntages ist ein weiterer positiver Punkt. Somit ist es möglich spezielle Dinge noch einmal nachzuarbeiten.
- Die Lehre auf der IMC war hervorragend. Dr. med. D. und seine Assistenzärzte standen einem immer mit Rat und Tat zur Seite. Es wurden von den Assistenzärzten spontane Teachings durchgeführt. Auf eigenen Wunsch wurden wir angelernt Briefe zu schreiben und durften im Verlauf weitere Briefe schreiben. ES bestand die Möglichkeit eigene Patienten zu visitieren, zu betreuen und diese vorzustellen. Oft wurde die Wahl gelassen ob man Lust hatte etwas zu machen. Vom Pflegepersonal wurde man sehr herzlich empfangen. Insgesamt eine der bestorganisiertesten Stationen, die ich geh erlebt habe. Alle haben exzellent zusammengearbeitet. Es hat wirklich sehr viel Spaß gemacht.

Die Seminare waren überwiegend sehr informativ, die Radiologie hat sich sogar die Mühe gemacht ein Handout auszugeben. Es wurde sich sehr bemüht und Fakten die essenziell sind zu vermitteln.

In der ZNA ist es oft möglich selbst Sonographien durchzuführen, oft coachen die Assistenzärzte und Oberärzte noch etwas, was eine große Hilfe ist. Viele Untersuchungen werden einem erläutert und man darf bei fast allem dabei sein.

Es ist fast immer möglich die Patienten in die Endosono, dieEPU oder zum Herzkatheter zu begleiten. Alle sind dort wirklich nett und erklären sehr viel.

- Die Rotation in Notaufnahme und die Endo bietet für jeden Studierenden einen guten Einblick in relevante Bereiche der Inneren Medizin. Unbedingt beibehalten.
- Eigene Patientenbetreuung.
- Einteilung in zwei Hälften a 2 Monate, 3x wöchentlich Fortbildung
- Es fällt mir aufgrund des massiven COVID-Ausbruchs während meiner Zeit in dieser Klinik mit den damit verbundenen Konsequenzen nicht leicht, dieses Tertial zu bewerten.

- die Möglichkeit, vorab Wünsche abzugeben wie beispielsweise die Rotation auf Intensiv

- der PJ-Unterricht

- die Möglichkeit, in Stufe I gegen COVID geimpft zu werden

- Guter und sinnvoller, auch relativ regelmäßiger PJ-Unterricht.
Rotation auf verschiedene Stationen.
Möglichkeit der Rotation auf die Intensivstation.
- Gut gefallen haben mir: Die regelmäßigen PJ Fortbildungen. Die Rotationen in die Funktionsabteilung und Notaufnahme. Sowohl die Notaufnahme als auch die IMC Station waren sehr lehrreiche Stationen.
Notaufnahme : Betreuung und Begleitung eines Patienten bis auf die Station .
Die IMC Station : Sehr freundliche Pflege, sehr gute enge Betreuung durch die Ärzte. Sehr gut zum Arztbriefe Schreiben üben.

Organisatorisch : sehr gut organisiert! Umkleide und Essen umsonst - sehr gut! Danke !

- Ich fand es sehr gut organisiert. Schon vor Beginn des Tertials hatte ich eine Info Mail von der Sekretariat erhalten und könnte mir wünschen, auf welche Station ich eingeteilt werden möchte. Alle meine Wünsche wurden berücksichtigt. Ich hatte mit einem super netten Team auf der ITS gearbeitet.

PJ Unterricht und Studententag sollten unbedingt beibehalten werden.

- Insgesamt wurde ich überall freundlich aufgenommen und der Umgang mit den Ärzten und der Pflege war immer sehr angenehm. Auch der PJ Tag ist super und sollte beibehalten werden.
- Kleidung, Schlüssel, Namensschilder usw. gut organisiert
Wünsche bei der Einteilung wurden berücksichtigt
Studententag
Wenig Blutentnahmen, dadurch Teilnahme am Stationsalltag möglich
Zum Teil eigener Arbeitsplatz
Möglichkeit, Funktionsabteilungen usw. immer anzugucken
- Kommunikation mit den PJlern
Impfung der PJler
- PJ Unterricht war ausgezeichnet und die Dozenten waren immer sehr bemüht und freundlich. Ich finde die 2 2-Monats Rotationen mit den 2 Wochen Notaufnahme und Endo ein super System um einen Einblick in die Innere Medizin am KH zu bekommen. Die Ärzte und das medizinische Personal waren alle im großen und ganzen sehr freundlich. Ich würde mich auf jeden Fall bei allen bedanken wollen die mir ein so tolles PJ ermöglicht haben.
- positiv: sehr praxisnahe Ausbildung am Patienten
- Seminare
Rotationsmöglichkeiten
Endoskopie-Woche
- Seminare, endoskopie woche
- Seminare. Endoskopie Woche.
- Spinde, Kleidung, Namensschilder usw gut organisiert
Wenig Blutentnahmen, dadurch gute Integration in den Stationsalltag möglich
zum Teil eigener Arbeitsplatz
Möglichkeit, Funktionsabteilungen usw. immer anzugucken
- Station 11 insbesondere Frau S. hat mir viel beigebracht.

Häufig konnte die Klinik in der vorangegangenen Evaluation nicht die volle Punktzahl erreichen, da es auf Grund der Coronasituation zu starken Einschränkungen kam. Wahrscheinlich hätte bei normalen Verhältnissen bessere Punktzahl erreicht werden können.

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- - auf der ITS wäre so viel mehr an Lehre möglich wenn (insb. weibliche) PJs oberärztlicherseits ebenbürtig zu angehenden Notfallsanitätern behandelt werden würden, diesen wurde deutlich mehr gezeigt und sie durften viel mehr machen
- - Die Informationsweitergabe, falls der Unterricht ausfällt
- Notaufnahme war leider überfüllt mit z.T 6 Studierenden (PJ feste Einteilung, PJ Rotation für 2 Wochen, mehrere Famulanten) -> dadurch konnte man leider zu wenig von den Patienten mitbekommen

- die Kommunikation war während des COVID-Ausbruchs mangelhaft. Bis endlich ein Email Verteiler erstellt wurde verging einige Zeit. So lange wurden Informationen über die WhatsApp Gruppe der PJler weiter gegeben
- auch bezüglich der Impfungen hätte ich mir offizielle Informationen gewünscht
- die Organisation ist teilweise sehr holprig, während der Zeit dort wurde die händische Wäscheausgabe automatisiert. Seitdem (ca. 4 Wochen) habe ich immer noch keinen Chip, allerdings scheint es bei den anderen deutlich schneller gegangen zu sein.
- leider versucht auch hier die Geschäftsführung an allen Ecken Geld zu sparen, während unseres Zwangsurteils aufgrund des Corona-Ausbruchs wurden zunächst unsere Aufwandsentschädigungen gestrichen, weil wir ja keinen Aufwand hätten. Nach Protesten unsererseits wurde dies wieder geändert
- es gibt leider keinen eigenen Computerzugang, man ist darauf angewiesen, dass der Assistent sein Passwort weiter gibt
- PC-Zugang für PJler!!!
- Station 34 / Palliativstation: die Ärzte haben für Studenten so gut wie keine Zeit, sind (verständlicherweise) sehr im Stress. Die Aufgaben des PJler reduzieren sich auf Blutabnehmen/Blutkulturen abnehmen, neue Patienten untersuchen und alte Befunde anfordern. "Eigene" Patienten hatte man hier leider nicht.
- Das Pflegepersonal auf Station 34 ist den PJlern sehr feindlich gesinnt, ich wurde unnötiger Weise anfangs böse angeschnauzt. Das war ein unschöner Start.
- Studentenzugang fürs MCC sollte dringend eingerichtet werden!!!
- Auf der Station 11 fehlt ein Platz, wo man als PJler arbeiten kann. Wenn 3 Ärzte da sind, ist kein Platz mehr für den PJler und man kann nicht eigenständig arbeiten. Es wäre sehr förderlich, wenn da ein PC eingerichtet werden könnte. Sonst kann man gar keine eigenen Patienten betreuen und sitzt nur daneben.
- PJler-Telefon wäre auch super

- Es wäre toll, wenn man vorher wüsste, dass es die Möglichkeit gibt, die Station zu wählen. Dann hätte ich mich anders entschieden.

- Auf der Intensivstation wurde ich von einem der Oberärzte wegen meines Geschlechtes benachteiligt bzw. kaum beachtet. Andere Kommilitoninnen berichteten dies auch.
- Auf meiner Rotation in der Intensivstation wurde man vom leitenden OA der ITS (Dr. G.) oft benachteiligt, aufgrund des weiblichen Geschlechtes. Dies war auch bei anderen Kommilitoninnen sehr auffällig.
- Das Einzige was mich am Anfang initial geärgert hat war dass einige Studenten sich frühzeitig gemeldet haben um auf Intensiv und die die Notaufnahme längerfristig zu rotieren. Hätte Ich im Voraus das gewusst, wäre das durchaus auch für mich in Frage gekommen.
- Die Betreuung in der Notaufnahme variiert je nach Belastung und Betreuung stark.
Hier lief es leider hin und wieder unstrukturiert ab und je nach Arzt konnte man mehr oder weniger schnell einen Patienten übergeben nach Anamnese und körperlicher Untersuchung (schmalen Grad zwischen eigenverantwortlichen Arbeiten und Risiko Abwägung). Hier auch teilweise sehr unfreundliches Pflegepersonal (bin selbst Pflegekraft und habe mich häufig nicht gewertschätzt gefühlt, kein adäquater Umgangston) .
Des weiteren schwierige Situation mit einem Leiharzt(erster Tag des Arztes) alleine an einem Aufnahmetag zu arbeiten.
- Die Bewertung des Tertials ist enorm dadurch erschwert, dass aufgrund eines massiven COVID-Ausbruchs verfügt wurde, dass wir 3 komplette Wochen zu Hause verbringen mussten und auch danach teilweise nur sporadisch vor Ort sein konnten.

Unabhängig davon:

- auf der ITS könnte man oberärztlicherseits teilweise so viel mehr mitnehmen, leider liegt der Fokus einzelner Personen beim Teaching hier auf angehenden (meist männlichen) Notfallsanitätern und nicht auf (weiblichen) PJlerinnen, eine ebenbürtige Behandlung wäre wünschenswert
- Informationspolitik ist ausbaufähig, so könnte man bereits vor Start des Tertials die auszufüllenden Unterlagen/Fragebögen/Schweigepflichterklärung per e-Mail versenden. Insbesondere in der Ausbruchssituation flossen die Infos leider erst auf mehrmalige Nachfrage transparent.
- Die Kommunikation mit Frau S. gestaltete sich öfter als schwierig.
- Eigene Patienten betreuen
- Im Vergleich zur IMC ist die Arbeit in der ZNA ein Vergleich wie Tag und Nacht. Der Umgangston ist grundsätzlich rau und als Neuling wird man zunächst als störender Fremdkörper betrachtet. Der überwiegende Teil des Pflegepersonals ist unfreundlich, lässt seine Frustration an den Studenten aus und ist grundsätzlich nicht an Zusammenarbeit interessiert. Man muss aber auch sagen, dass vor allem die jüngeren Mitarbeiter des Pflegepersonals sehr nett und kompetent sind und versuchen einem mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Auch wenn es kein Problem ist EKGs zu schreiben, Erbrochenes und sämtliche andere Körperflüssigkeiten aufzuwischen, Blut abzunehmen, BGAs zu machen, Patienten zum WC oder Röntgen zu bringen ist man doch als PJler manchmal im Zeitdruck Protokolle fertig zu schreiben oder Untersuchungen durchzuführen, sollte man die Pflege dann bitten eine nichtärztliche Aufgabe zu machen bekommt man meist ein recht unfreundliches "mach selber oder bist du dir dafür zu fein/ mach das selbst du brichst dir jawohl keinen Zacken aus der Krone" zu hören. Das das Pflegepersonal anfängt zu lachen wenn es das Schild im Pausenraum mit "wir begegnen uns gegenseitig mit Respekt" sieht sagt ja wohl alles.

Die Assistenzärzte sind alle sehr nett und die meisten geben ihr Bestes uns in der doch meist recht stressigen Situation in der ZNA einem noch etwas beizubringen und machen ihren Job wirklich sehr gut. Durch den internistischen Leiter der Notaufnahme wird recht wenig Lehre gemacht. Der Facharzt Dr. A. hat sich gegenüber der Assistenzärzte und PJler zum Teil cholerisch und ignorant gezeigt. Seinen eigenen Stress an PJlern auszulassen ist schon schlimm genug, diesen jedoch an Kollegen auszulassen ist fast noch schlimmer. Zwischenzeitlich wurde herumgeschrien und vor versammelter Mannschaft bloßgestellt. Einen Nachmittag verweigerte er über 5 Stunden jegliche Zusammenarbeit und wies alle ab, jungen Kollegen jegliche Hilfe zu verweigern bei einer vollen ZNA am Aufnahmetag ist für mich fragwürdig. Ich würde stark empfehlen an der Zusammenarbeit innerhalb der ZNA zu arbeiten, die unterschiedlichen Arbeitsbereiche klar zu definieren und Abläufe zu optimieren. Es ist nicht fair für die, die sich in der ZNA engagieren und ihr bestes geben und sich gegenseitig helfen unter solchen Bedingungen zu arbeiten.

- Im Vorfeld wäre eine Information für PJ-Studierende bezüglich der Einsatzmöglichkeiten sehr wünschenswert. Über die Wahlmöglichkeit der Einsatzgebiete wussten lediglich Studierende bescheid, die Kontakt zu ehemaligen PJ-Studierenden hatten.
Am ersten Tag des Tertial bestand somit schon eine feste Einteilung, welche nicht oder nur schwer veränderbar war und auftretende Wünsche nicht mehr berücksichtigt werden konnten.
Wünschenswert wäre eine Rotation in unterschiedliche stationäre Bereiche der Inneren Medizin, um die verschiedenen Abläufe kennenzulernen.

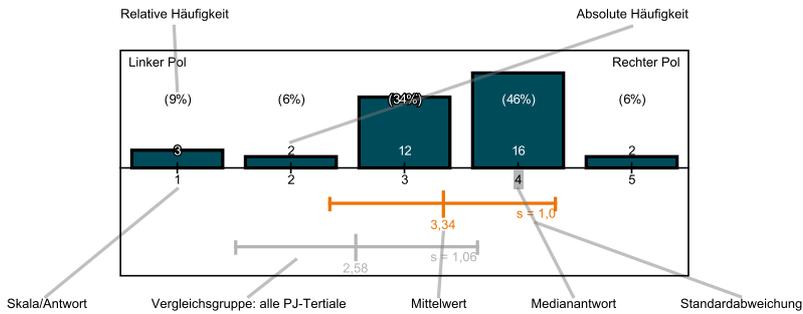
Eine weitere wünschenswerte Veränderung wäre die Essensqualität und -größe in der Cafeteria. Zudem sollte es auch Famulanten ermöglicht werden, kostenfrei essen zu können, da auch diese hilfreiche Arbeit auf den Stationen verrichten.

- Jeder bekommt je nach Einteilung ganz andere Qualität der Lehre und ganz verschiedene Einblicke.
Ärzte haben oft wenig Zeit, Lust sich mit einem zu beschäftigen.
- Mehr Pflicht ZNA Zeit
- Mehr Teaching seitens der Oberärzte.
- Mehr zeit auf ZNA Innere
- negativ: Die theoretische Betreuung und Besprechen der Patienten-Fälle kam leider auf Grund von Personal- und somit Zeitmangel häufig zu kurz.
optimierungsbedürftig: Insbesondere da man als PJler:in häufig Arztbriefe schrieb, wäre ein eigener PC-Zugang sowie ein zusätzlicher Rechner sinnvoll.
- Pünktlicher Beginn der Seminare
- Toll wäre noch eine Simulation einer mündlichen Prüfung gegen Ende des Tertials
- Von anderen Studenten aus Chirurgie und Wahlfach Tertial hört man, dass es organisatorisch nicht so optimal gewesen sei wie bei Innere. Auch bezüglich Studientag wussten andere nicht wirklich Bescheid.

Der Studientag fand ich sehr wichtig und sollten meiner Meinung nach nicht nur in Innere Tertial sondern auch für Chirurgie und Wahlfächer sicher angeboten werden. Da hätte man Möglichkeit, sich frei zu entscheiden, auch in andere Bereiche des Klinikums in den freien Tagen rumzuschauen.z.B auch mal bei Radiologie bei der Gelegenheit vorbei zu schauen, obwohl man Chirurgie Tertial macht.

- Wegen der Corona-Situation sind leider fast alle Seminare ausgefallen. Ich denke, die Klinik hat ihr Bestes gegeben, die Situation zu managen. Vieles war aber dadurch chaotisch, auch wenn niemand was dafür kann. Ich hätte mir gewünscht, noch mehr eigene Patienten zu haben und ein bisschen besser integriert zu werden. Oft saß ich doch nur daneben, was irgendwann keinen großen Lerneffekt mehr hat.
- Wenig eigene Patienten betreut, das sollte gerne fest eingeplant und auch durch Oberärzte gefördert werden
Vielleicht etwas kürzere Rotationen (6 Wochen), sodass man mehr sehen kann
Ein eigener PC-Zugang und auch ein eigener Arbeitsplatz sind notwendig!
Wie kann es sein, dass in Zeiten der Klimakrise in der Cafeteria nicht regelhaft jeden Tag mindestens ein vegetarisches Gericht angeboten wird ?
- Wenig eigene Patienten betreut, das sollte gerne fest eingeplant und auch oberärztlich betreut werden
Eigener PC-Zugang und Arbeitsplatz ist notwendig
Vielleicht kürzere Rotationen (6 Wochen) damit man mehr Abteilungen sehen kann

Legende



Bei Anregungen, Kritik und Rückfragen zur Evaluation wenden Sie sich bitte an
Linda Brüheim, Tel. 0451 - 3101-1200, E-Mail: evaluationen@uni-luebeck.de