



Weitere Antworten zum Tertial Dermatologie am UK S-H:

- 67% der Studierenden hatten nicht ausbildungsrelevante Tätigkeiten zu erledigen.
- 67% der Studierenden hatten einen festen Betreuer / Mentor.
- 100% der Studierenden konnten Lernfreizeit nehmen.
- 89% der Studierenden fanden, dass die Lernziele im PJ klar definiert waren.

- 89% der Studierenden bekamen eine kostenlose Verpflegung.
- 0% der Studierenden erhielten einen Zuschlag zur Verpflegung.
- 22% der Studierenden stand ein Arbeitsraum zur Verfügung.
- 0% der Studierenden bekamen eine Unterkunft gestellt.



## Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 7

### Gut war

- Die Betreuung durch die Assistenzärzte war sehr gut; die Rotation durch alle Bereiche der Dermatologie verlief reibungslos und ist auch wirklich sinnvoll; der PJ-Tag zum Selbststudium gleicht etwaige lange Arbeitstage aus.
- Einige Assistenzärzte haben sich Mühe gegeben und zu einigen Krankheitsbildern was erklärt.
- Fortbildungen, PJ-Tag
- Ich fand es super, dass die Fortbildungen immer regelmäßig stattgefunden haben. Auch die Themen waren relevant. Auch fand ich die Mittagsvisite spannend, wenn interessante Patienten vorgestellt wurden.
- Sehr gut waren die regelmäßig stattfindenden Seminare und die Einbindung auf Station. Man kann relativ schnell selbstständig viele Aufgaben übernehmen und wird meist gut eingebunden. Super ist natürlich der PJ-Tag, den man aber auch wegen der langen Arbeitszeiten dringend braucht, um in der Klinik gesehenes nachzulesen. Sehr gut ist das Rotationssystem: 8 Wochen konservativer Stationsbereich, je 4 Wochen operativer Stationsbereich/OP und Poliklinik.
- Seminare (Regelmäßigkeit)
- Vorgegebener Rotationsplan, feste Fortbildungspläne, lehrreiche Mittagsvisiten. OP-Team (4 Wochen): Sehr gute Integration, nettes Klima im OP, gute Nachbesprechung der aufgenommenen Patienten und Verlaufsbeobachtung gut möglich, OP-Handy für gute Erreichbarkeit. Poliklinik: Hervorragende Lehre durch die Oberärzte der Poliklinik, gute Anleitung zum eigenständigen Arbeiten, Nachbesprechung aller gesehenen Patienten, Anleitung zum gezielten Selbststudium, größter Lerngewinn und beste Betreuung des gesamten Tertials.

### Verbessert werden könnte

- An manchen Tagen ist man nur beschäftigt neue Patienten aufzunehmen, und kann so seine 'eigenen' schon früher aufgenommenen Patienten nicht mehr richtig mitverfolgen. Das ist sowieso schon schwierig, da jeder Arzt seine eigene Visite macht, und man meist nur bei einem mitlaufen kann. Gut wäre, wenn zu Beginn des Tertials eine Einführung über die in der Klinik häufig angewandten Lokalthapeutika stattfände. Sehr lehrreich wäre es, wenn der Hautbefund, den man bei der Patientenaufnahme erhebt, intensiver besprochen werden würde. Außerdem wäre es gut, wenn man auch einige Tage in die Tagesklinik rotieren könnte, um eine Vorstellung von diesem Bereich zu bekommen.
- Lange Arbeitszeiten auf Station (8.00-18.15) ohne regelmäßige/feste Mittagspause. Station: Viele Hilfstätigkeiten ohne Zusammenhang, wodurch das Gesamtbild der Patienten nicht verstanden werden konnte, fehlende Nachbesprechung der aufgenommenen Patienten, keine Selbstkontrolle des erhobenen Hautbefundes möglich, da nicht nachbesprochen (die Assistenzärzte sind selbst so überlastet, dass man es ihnen kaum übel nehmen kann), undurchsichtige und teilweise schlecht organisierter Tagesablauf, da alles auf die Oberärzte ausgerichtet wird (dadurch Wartezeiten und/oder Hektik). Fazit: Geringer Lerneffekt und wenig motivierender Abschnitt.



- Die meiste Zeit meines PJ in der Derma fand während der vorlesungsfreien Zeit statt. Während der Vorlesung war es jedoch Job von uns Studenten, vor Ankunft der Dozenten den Computer hochzufahren und das Mikrophon anzuschalten. Mehr als einmal wunderte es mich, warum sie das nicht selber können. So viel Zeit braucht man nämlich nicht dafür. Außerdem ist das nun wirklich kein Teilbereich in der Ausbildung eines Medizinstudenten.
- Es wäre schön, wenn die Seminare mehr auf die mündliche Prüfung fokussiert wären.
- Gut wäre: eine Fortbildung über (Lokal)therapie am Tertialanfang. Bei den Visiten sollten die Befunde beschrieben werden. Mehr Erklärungen/Fragen während der Visiten. Eine konkrete Regelung der Aufgaben des Pflegepersonals. Keine pflegerischen Tätigkeiten an Assistenzärzte/PJler abgeben. Vorlesungsassistenz (Computer hochfahren etc.) ist nicht ausbildungsrelevant, ebensowenig Klausuraufsicht.
- Um 13h war immer Mittagsvisite und ein Oberarzt schaut sich die neuen Patienten an und erläutert die weitere Therapie, aber der OA kam häufig unpünktlich, so dass die PJler und die Assistenzärzte teilweise 3 Stunden auf den OA warten mussten, teilweise wurden sie angepiept und es kam keine Antwort. So zog sich das alles hin. Nachdem ich die Patienten aufgenommen habe, habe ich sie dem zuständigen Assistenzarzt mitgeteilt, aber wir sind nicht nochmal zum Patienten hingegangen, so dass ich nicht wusste, ob ich alles richtig gemacht habe. Es kamen dann nur Anweisungen oder Kritik, was noch fehlen würde (z.B. Nikolski) oder wenn man aus Versehen was vergessen hat (z.B. Fotoschein). Im OP-Team muss man als PJler alle Patienten aufnehmen, während die Ärzte im OP sind. Erst nachdem alle Patienten aufgenommen wurden, kann man in den OP gehen oder man muss anschließend die Patienten weiter aufnehmen. Ich hatte das Gefühl, dass ich als PJler ziemlich ausgenutzt wurde und die Assistenzärzte teilweise überfordert waren. Einige Oberärzte waren keine wirkliche Hilfe.