



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 11

12a (Intensivstation)

Gut war:

- gut war die Zeit in der Notaufnahme, auf 12a und der 44c.
- 12A: Die beiden Oberärzte sind nett und an der Lehre interessiert. Die Assistenten rotieren leider im Schichtsystem, sodass man nicht immer einem Arzt zugeordnet ist. Teilnahme am Früh-/Spätdienst, Nachtdienst wird nicht erwartet. Die täglichen Chefarzt-Visiten verdienen den Namen Lehrvisite wirklich! Es wird viel gefragt, aber auch viel erklärt.
- PJ Seminare sehr gut, evtl. Dozenten die Chance zum Themenwechsel anbieten?

Verbessert werden könnte:

- 12A: Insgesamt ist der Ton auf dieser Station sehr rau. Einige Personen aus der Pflege lassen einen gern mal spüren, dass sie von Studenten wenig halten. Leider lassen einen auch einige von den Assistenzärzten links liegen, und erklären nichts bis gar nichts - für mich ein Unding - wenn man an einer Uni arbeitet sollte man sich bewusst sein, dass dort auch Lehre stattfinden sollte. Betreffende Personen können ja auch gern an irgend ein Dorf-Krankenhaus gehen, dort werden sie sicherlich nicht auf Studenten treffen...

11T

Gut war:

- 11T: Vor allem Spezialfälle, hauptsächlich NTx-Patienten. Trotzdem interessant, weil eine der wenigen Stationen auf denen Internisten und Chirurgen Hand-in-Hand arbeiten. Sehr gutes Betriebsklima (z.B. täglich gemeinsames Frühstück von Ärzten + Pflege, falls es sich zeitlich ergibt)

Verbessert werden könnte:

41b

Gut war:

- sehr gute Integration in den Stationsalltag Die selbständige Betreuung von Patienten ist gut gefordert und -fördert worden Möglichkeit, in anderen Bereichen (z.B. Sprechstunde, interdisziplinäre Endoskopie) mitzuarbeiten, bestand und konnte gut genutzt werden Tolle Betreuung durch Assistenten und OA

Verbessert werden könnte:

- häufig kein freier PC-Arbeitsplatz machte die Stationsarbeit unnötig kompliziert

41cn

Gut war:

- Auf Station 41cn war die Betreuung durch Dr. H. super! Man darf Patienten von Anfang bis Schluß betreuen, überlegt was wiese gemacht werden muss, bespricht das mit ihm und ordnet unter seiner Regie alles an. Man hat viel Verantwortung für den Patienten, wird gut eingebunden und darf viele Untersuchungen und Interventionen unter Aufsicht selbst durchführen. Zudem gibt es einen PJ-Tag! Also alles in allem eine Top Station!!!
- Bedside Teaching durch OA H.
- Geht in die Akutmedizin, auf die Notaufnahme und Intensivstation. Dort ist der Patientenumsatz sehr hoch und ihr könnt viel lernen.
- hervorragende Betreuung durch Assistenten und OA eigener gut ausgestatteter Arbeitsbereich für Studenten ich wurde auf der Station als vollwertiges Mitglied der ärztlichen Gemeinschaft behandelt Verbesserungsvorschläge durch Studenten wurden, wenn möglich, umgesetzt

Verbessert werden könnte:

- - Fehlende Kommunikation unter dem Klinikpersonal. Man merkt den Personalmangel, das universitäre Klima und die Ellenbogenmentalität vieler Kollegen sofort. - Die Qualität des PJ ist abhängig von den Stationsärzten. Leider wuselte beispielsweise Dr. W.
- Personalmangel bei der Pflege...
- Zu Beginn zu viele Blutentnahmen für eine Person, sodass andere Lernziele darunter litten. Im Verlauf wurde darauf Rücksicht genommen.

42b

Gut war:

Verbessert werden könnte:

- Als sehr unangenehm habe ich die Patientenvorstellung in der Mittagsbesprechung empfunden, die nicht nur von PJler sondern auch von den Blockstudenten präsentiert wurden. Es hatte den Anschein, als haben diese hauptsächlich zum Ziel Fehler im Rahmen der Patientenversorgung auf den Stationen aufzudecken und nicht Studenten kardiologische Fallbeispiele nahe zu bringen.

42c (Angiologie)

Gut war:

- Fortbildungen waren super, die Lehrvisite auf der Intensivstation

Verbessert werden könnte:

- Ich habe mich 3 Jahre zurückversetzt gefühlt, in meiner ersten Famulatur war ich besser integriert und habe praktisch mehr gelernt. die Organisation war katastrophal, eine Beleidigung, man ist ja schließlich ein Mitarbeiter für 4 Monate. Wir wurden in unserem Tertial nicht mal vom Mentor begrüßt, sondern am Telefon abgefertigt mit den Worten, wir wüssten ja auf welche Stationen wir eingeteilt seien. Viele meiner Wünsche waren nicht möglich, da die Stationen schon belegt waren, 2 von denen auf die ich kam (die frei sein sollten) waren dann aber belegt, (bei 10 Patienten ist es Quatsch sie sich zu 2 Pjlern aufzuteilen), sodass wir uns dann abgesprochen haben. So war ich oft nur 2 Wochen in einer Abteilung, was ein Einarbeiten quasi unmöglich macht. Die Stationen wussten nie, dass man kommt, Kommunikation am UKSH scheint es nicht zu geben. Man sollte darauf achten, PJler nicht auf Stationen zu schicken, die mit Assistenzärzten, die gerade mal selber 3 Monate arbeiten besetzt sind, die haben ja noch genug mit

sich selbst zu kämpfen und delegieren verständlicherweise nur Bürotätigkeiten. Ich habe mich oft als Sekretärin gefühlt. Es ist ein Trauerspiel dass das UKSH keinen Cent Aufwandsentschädigung zahlt und dann ist die Lehre auch noch so schlecht, dass man sich keine abschreckendere Nachwuchsgewinnung denken kann. Ich war wirklich enttäuscht von diesem Tertial, was nicht heißt dass ich nicht auch tolle, persönlich engagierte Ärzte erlebt habe. Aber das alles so willkürlich ist und von persönlichem Glück an wen man gerät abhängt, ist schon traurig bei der Relevanz des Berufs.

LA13 (Liegendaufnahme)

Gut war:

- gut war die Zeit in der Notaufnahme, auf 12a und der 44c.

Verbessert werden könnte:

- viele Überstunden in der Notaufnahme

43b (Endokrinologie)

Gut war:

- 43B-Endokrino: Gute Betreuung. Nette Assistenz-Ärzte, gutes Betriebsklima, Top Oberarzt, dem wirklich was an der Lehre liegt. Eigene Patientenbetreuung wurde ermöglicht. Großer Lerneffekt. Arzthelferinnen erledigen einen Großteil der Blutentnahmen, sodass man wirklich am ärztlichen Alltag teilhaben kann.
- Großes Kompliment an PD Dr. H. auf der 43b - tolles Engagement für die Lehre! Immer motiviert.

Verbessert werden könnte:

- 43B-Endokrino: Sehr gute, empfehlenswerte Station, gibt eigentlich nichts zu bemängeln.
- Schlüssel für die PJler (wird beispielsweise auch an der SANA so gehandhabt) - Schluss mit verschlossenen Türen.

44 c (Hämatologie / Onkologie)

Gut war:

- gut war die Zeit in der Notaufnahme, auf 12a und der 44c.

Verbessert werden könnte:
