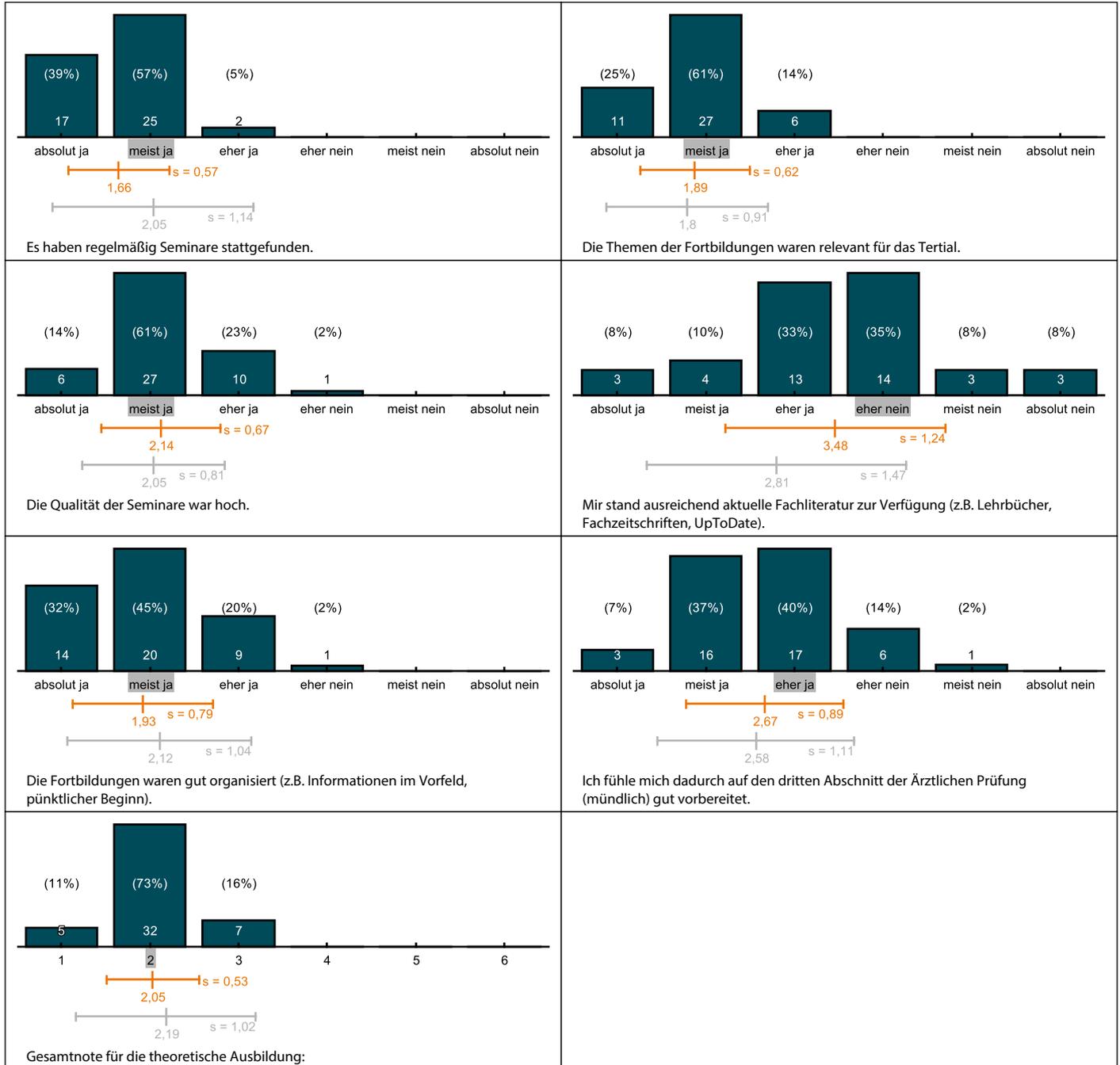


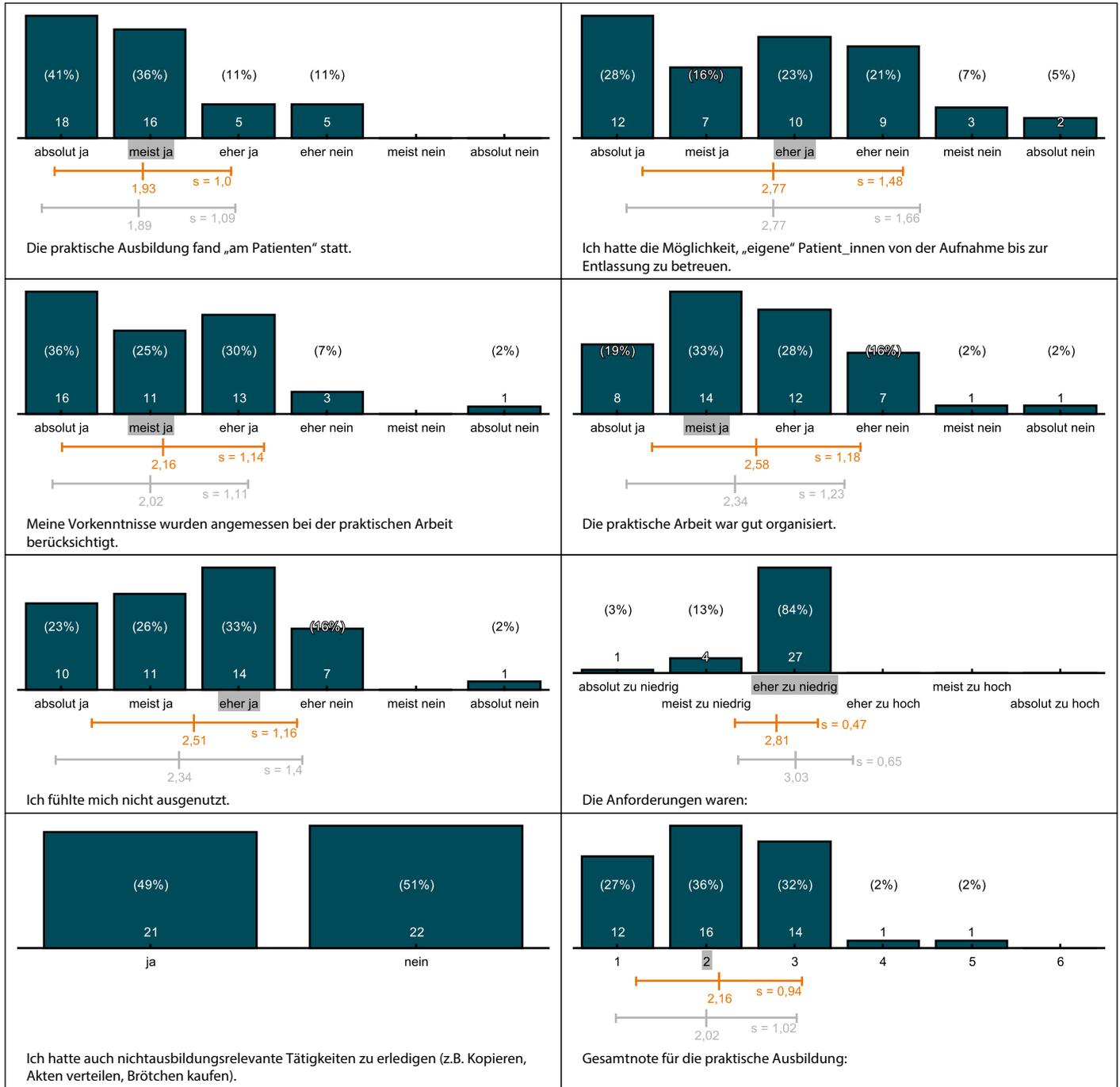
# Auswertung zum Tertial Innere Medizin Sana Kliniken Lübeck (Krankenhaus Süd)

Liebe Dozentin, lieber Dozent,  
 anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Tertials.  
 Zu diesem Tertial wurden 45 Bewertungen abgegeben.  
 Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments.  
 Mit freundlichen Grüßen,  
 Das Evaluationsteam

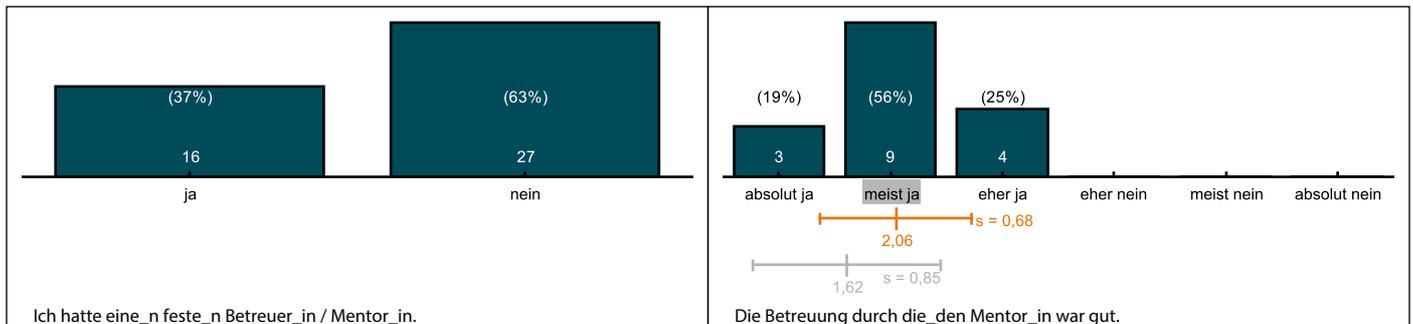
## Online-Evaluation des Praktischen Jahres Theoretische Ausbildung

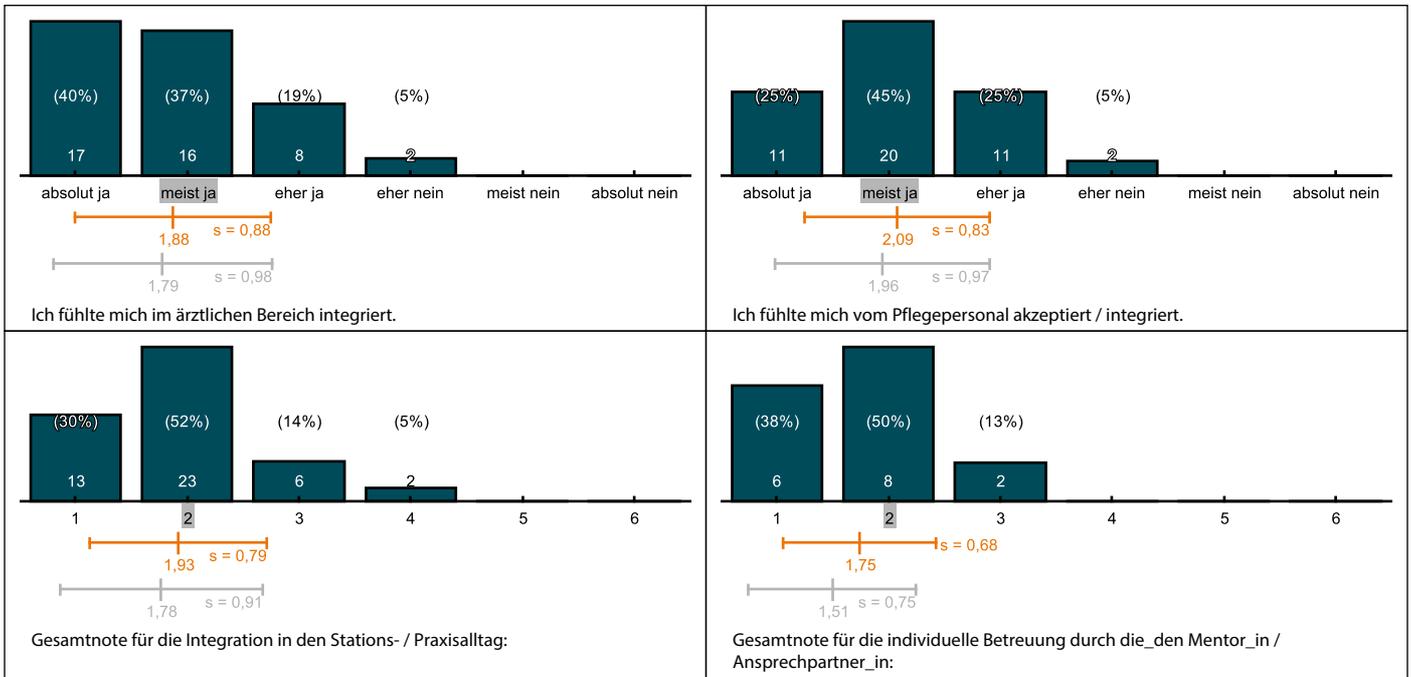


Praktische Ausbildung

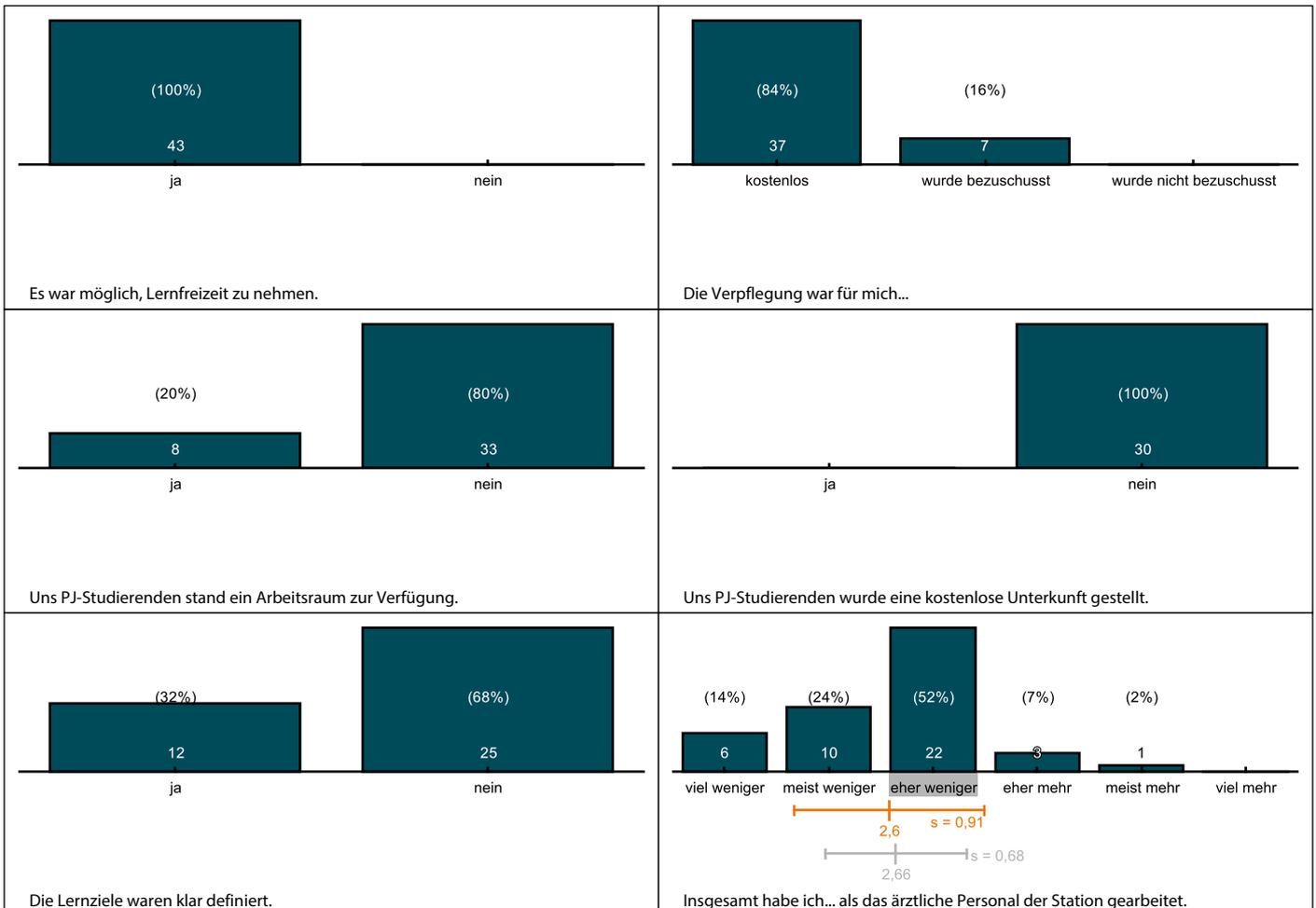


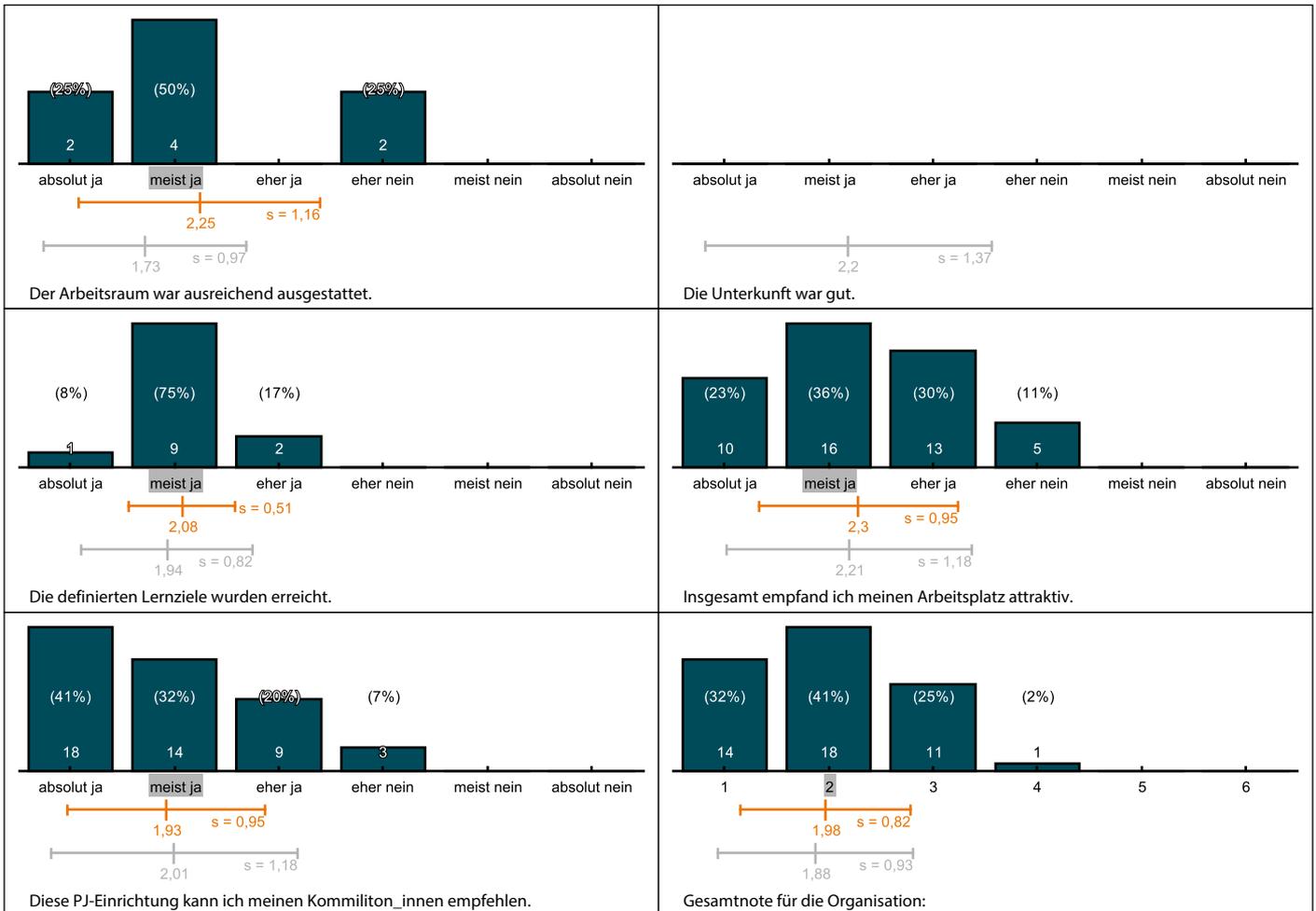
Integration in Stationsalltag / Betreuung





### Organisation / Allgemeines





### Anregungen zum PJ

Was war gut und sollte beibehalten werden?

- Anzahl der Seminare (3x die Woche) ist super und sollte beibehalten werden.

Die Möglichkeit zwei Monate in der ZNA zu arbeiten ist sehr gut.

Studenttag hilft beim Aufarbeiten und Lernen am Schluss.

Ärztliches Team im Allgemeinen sehr "lehrwillig" und freundlich.

Durch Stationsassistenten halten sich Blutentnahmen und Hilfsaufgaben in Grenzen -> Absolut gut um sich mehr der eigentlichen Arbeit zuwenden zu können!

- Anzahl und Qualität der Fortbildungen
  - Integration der PJ-Studierenden in den Stationsalltag
  - Allgemeines Arbeitsklima insgesamt sehr angenehm
  - Arbeit in der NA war super, sehr eigenständig und trotzdem fühlte ich mich nie allein gelassen.
  - Aufwandsentschädigung + kostenloses Essen
  - Rotation in die Notaufnahme!
  - Betreuung eigener Patienten auf Station.
  - Notaufnahme-Zeit war sehr lehrreich.
  - Das Rotieren auf die Notaufnahme sollte unbedingt beibehalten werden. (2Wochen) Man kann sich aber auch wünschen dort 8 Wochen eingeteilt zu sein, das bringt viel zusätzlichen Lernzuwachs und macht Spaß.
  - Täglich kostenloses Essen (leider aber ohne Getränk) und der PJ-Tag sollte weiterhin ermöglicht werden. Insgesamt herrschte in den Bereichen, in denen ich Einblicke bekam, ein gutes Arbeitsklima, die Ärzte (vom Assistenten bis zum Chefarzt) sind alle sehr nett, man wird ernst genommen und kann immer Fragen stellen.
  - Der beste Teil des Tertials ist mit Abstand die Rotation in die Notaufnahme, dort größter Lerngewinn, beste Integration, am meisten selbstständiges Arbeiten und sehr nettes Team.
  - Gut organisierte und häufige Fortbildungen sollen unbedingt beibehalten werden.
  - PJ-Tag und freies Essen sollten beibehalten werden.
  - - der PJ-Unterricht fand regelmäßig statt und war meist sehr gut (Besonders gut von Dr. E., weniger gut organisiert von den Chirurgen)
  - die meisten Ärzte haben mich Patienten behandeln lassen, als wären es meine eigenen, inkl. Anordnungen und weitere Therapie. So habe ich am meisten gelernt
  - der PJ-Tag und das kostenlose Mittagessen waren super
  - die Ärzte und die Pflege haben mich auf beiden Stationen (12 und IMC) sehr freundlich aufgenommen und integriert
  - Der Studenttag ist sehr hilfreich, um sich selbst theoretisches Wissen anzueignen und sollte auf jeden Fall beibehalten werden.
  - - Die Einführung ins neue PJ-Tertial war sehr gut bzw. hilfreich und half einem für den ersten Überblick
- Ich fand es sehr gut, dass man auch mal Zeit hatte Dinge nachzulesen und theoretisches Wissen aufzufrischen
- PJ-Seminare waren gut organisiert und fanden fast immer statt. Auch war es uns möglich das Seminar mittwochs in der Uni zu besuchen.
- Bei Interesse konnte man sich viele Untersuchungen selbst anschauen und mitgehen, auch die Rotation mit Endo und ZNA sollte beibehalten werden
- Die Einführungsveranstaltung zu Beginn des PJ war prima. Außerdem ist es toll wenn es einen Blutabnahmedienst auf der Station gibt, dadurch hat man die Möglichkeit an der Visite teilzunehmen.
  - die Endo-Woche war sehr lehrreich

- Die Fortbildungen, auch Neurologie, unbedingt beibehalten!

Kostenloses Essen!

Studientag! Man braucht ihn wirklich!

ZNA und Endoskopie.

Viele engagierte Oberärzte! Toll!

- Die Fortbildungen waren super.
- Eine Rotation auf die Notaufnahme sollte standardmäßig für jeden PJler für mind. 4 Wochen stattfinden, da man hier am meisten und breitesten lernen kann.
- Die nette Atmosphäre
- Die PJ Fortbildungen waren super
- Die PJ Vergütung
- Die sana-Klinik in Lübeck hat mir so gut gefallen, dass meine Kommilitonen durch meine Erzählungen ihr drittes Tertial hierher verlegt haben. Von mir gibt es die Note 1.
- Die Seminare waren meist sehr lehrreich und vor allem Neurologie war immer interessant.
- Die zentrale Notaufnahme war sehr gut organisiert und man sich gebraucht gefühlt.
- Die vielen Seminare sind sehr lehrreich. Das Nehmen der PJ-Tage wird von allen Ärzten akzeptiert und war immer möglich!
- Die Pflichtenenteilung in die Notaufnahme ist sehr sinnvoll.
- Fachübergreifende Seminare, Rotation in den Funktionsbereich, Rotation in die Notaufnahme, Studientage, Aufforderung zur Betreuung von eigenen Patienten
- - Fortbildungsseminare
- - Teilnahme an Röntgenbesprechung
- - Endoskopie-Woche
- - Möglichkeit, eigene Patienten selber zu betreuen (vor allem war das auf Station 31 möglich)
- - Tägliche Anwesenheit bei sonographischen Untersuchungen mit der Möglichkeit, in Anwesenheit des Arztes selber am Patienten die Technik der Sonographie zu üben
- Freies Essen, regelmäßiges Gehalt, freie Wahl von PJ-Tagen
- Gute Seminare, kostenloses Essen, PJ Tag
- -Gut waren Regelmäßig stattfindenden Fortbildungen
- -Studientag
- -Gehalt
- Ich habe während meines Tertials in der KLP (Kurzlieger und Privatpatienten) und in der Notaufnahme gearbeitet.

Die Zeit in der Notaufnahme war wirklich gut. Man nimmt dort selbst Patienten auf, hat immer einen Arzt zur Rücksprache zur Hand und kann wirklich viel lernen.

- Ich wurde exzellent in das Team integriert, wurde zur eigenständigen Versorgung von Pat. angeleitet.
- Täglicher Input und Austausch mit Assistenten und Oberärzten.
- In der Notaufnahme und der Intensivstation war der Lernzuwachs sehr groß!
- - Man hatte die Möglichkeit, eigene Patienten zu betreuen.
- - Regelmäßig stattfindender Unterricht.
- - Essen.
- - Med. Klinik 1 geht sehr fair mit Studenten um
- - bei Wunsch in den Arbeitsalltag integriert zu werden ist dies bei den meisten Kollegen gut und gerne möglich; falls nicht darf man (leider) auch sehr passiv bleiben
- - insbes. Assistenzärzte nehmen einen gerne unter Ihre Fittiche und bringen einem aktiv Relevantes bei
- - einige Oberärzte in Med. Klinik 1 und Notaufnahme lehren sehr engagiert
- - Seminare der Neuro sehr engagiert am Pat. und hilf/lehrreich
- - Seminare der Med. Klinik 1 ebenso oft praxisrelevant und gut
- Notaufnahmeeinteilung war gut und lehrreich, ansonsten kam es drauf an wo man, bzw. wem man zugeteilt war. Auf einigen Stationen/ bei einigen Betreuern konnte man viel selbstständig arbeiten und lernen, bei anderen gar nicht.
- - PJ-Seminare fanden regelmäßig statt und waren meist gut
- - PJ-Tag und kostenloses Mittagessen
- - freundliche Aufnahme durch die Ärzte und die Pflege und gute Integration (St. 12 und IMC)
- - Seminare
- - kostenloses Essen
- - PJ-Tage
- - Aufwandsentschädigung
- - Endo-Woche
- -
- Studientag und Vergütung!!!
- PJ Seminare
- Endo-Woche
- Notfallambulanz-Praktikum
- sehr nette Betreuung!
- Tolle Organisation, sehr bemühte Oberärzte, freundliches Personal, viele Lehrveranstaltungen mit meist sehr praktischem Bezug
- Viele Seminare, gute Lehre
- Gute Integration vor allem in der ZNA
- Flache Hierarchien
- Studientag
- Aufwandsentschädigung
- Ärzte und Pflegepersonal in der Endo sehr nett
- Wunschberücksichtigung bei der Einteilung
- Zeitpunkt und Regelmäßigkeit der Fortbildung
- Wünsche für die Rotation wurden erfüllt,
- Einteilung in der Notaufnahme absolut super.
- Seminare zum Teil sehr gut und hilfreich für den Stationsalltag
- flache Hierarchien
- auf der IMC und in der ZNA sehr flexible Arbeitszeiten möglich (früh/Spät/Nachtdienst)
- PJ- Tag

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- 1. Die Zeit in der Endoskopie empfand ich als zu lang. Besser wäre z.B. 2 Tage Funktionsdiagnostik und 2 Tage Endoskopie oder eine feste Zuteilung in die Sono mit dem Ziel vernünftig Ultraschall zu lernen, da das für die meisten PJler viel relevanter zum Berufsbeginn als Colo/Gastro/Broncho etc.
- 2. Alle PJler sollten zu den M&M-Konferenzen eingeladen werden. Ich habe es am Royal London Hospital erlebt, wie lehrreich diese sein können, wenn bei der Konferenz offen und ohne Vorwürfe analysiert und konstruktiv diskutiert wird.
- 3. Es wäre wünschenswert, dass man auch ein Ersatz-Poloshirt bekommt, insbesondere wenn man in der ZNA ist und an Nachtschichten teilnimmt.
- Als Vorschlag: Ein Reanimationsseminar für PJler anbieten bzw. Klinikinterne Termine für PJler zugänglich machen.
- Auf der Station wurde ich aus Ermangelung einer Stationsassistentin für stundenlange Blutentnahmen ausgenutzt. Andere Tätigkeiten auf der Station bestanden meist nur daraus Befunden hinterher zu telefonieren. Somit dort eher geringerer Lerngewinn. Ein Arbeitsplatz oder freier PC standen nicht zur Verfügung.
- Nur sehr kurze Öffnungszeiten der Wäscherei und ständig vergriffene passende Größen lassen einen wie ein Zelt aussehen oder man wird gezwungen mehrere Tage in verschmutzter Kleidung herumzulaufen.
- Einem Spint oder Schlüssel für eine Umkleidekabine läuft man mehrere Wochen hinterher.

- Auf manchen Stationen schlechtes Einbeziehen in Stationsarbeit, viel Blutabnahmen, Anfordern von Befunden
- Auf Station war ich überhaupt nicht integriert, ich musste jeden Tag min. 2 Stunden Blut abnehmen, weil die Stationssekretärin so gut wie nie da war. Meine Aufgaben waren nicht Anspruchsvoll und ich hatte in 4 Monaten keinen einzigen eigenen Patienten. Sollte sich daran nichts ändern, würde ich die Einrichtung niemals als Lehrereinrichtung empfehlen.
- - Bessere Vergütung wäre wünschenswert
- - Organisation der Wäsche ist verbesserungswürdig
- - chirurg. Seminare fallen zumeist aus
- - es wäre toll, die Studenten fest beim Sonographieren zu integrieren und regelmäßig zB "vorschallen" zu lassen (während PC-/Pat-Daten-Vorbereitung zB
- - mehr Chancen den PJlern zu punktieren der Ähnliches
- - PJler nicht wegen vieler Blutentnahmen (da Stationsassistentin gerne krank) Visiten verpassen lassen
- Dass man möglichst von Beginn an einen Spint in der Umkleide bekommt.
- Der Umgang durch die Pflege war teilweise nicht angemessen.
- Deutlichere Kommunikation ob Lehrveranstaltungen stattfinden und wo sie stattfinden
- Die Arbeit auf Station ist manchmal etwas zäh, eine bessere Einbindung/feste Aufgabenbereiche wären hilfreich gewesen.
- Die KLP selbst ist ein eher unglücklicher Platz für PJler. Mein betreuender Arzt war zwar super nett und hat sich immer bemüht, mir was beizubringen. Man kann dort allerdings kaum etwas selbst machen: Die Privatpatienten sind tabu, die Kurzlieger am nächsten Tag wieder weg und die Außenlieger werden so schnell wie möglich auf die richtigen Stationen verfrachtet. Selbst Patienten betreuen ist also nicht drin. Entsprechend kann es auch mal echt langweilig werden.
- Die Röntgendiagnostik um 12:30 wird von den meisten Studenten besucht und es wäre wünschenswert wenn man diese mit einbezieht. Sei es auch nur die letzten 5-10 Minuten das man bestimmte Punkte aussucht die man bildlich nochmal darstellt.
- - eigener Computer-Zugang
- - eigener MCC-Zugang für PJ-ler wäre wünschenswert zum selbstständigen Arbeiten
- Ein Getränk zum Mittagessen sollte uns schon erlaubt werden (kann man ja aufs 10-Euro-Budget anrechnen lassen...)
- Es würden auch zwei Tage Endoskopie reichen oder nach Bedarf selber wählen
- Rotation in kardiologische Funktionsdiagnostik wäre gut zum Teil deutlich zu viele Studenten in der Notaufnahme!
- Essensermäßigung: schön ist es, dass man für 10 Euro essen darf, man darf aber weder Getränk wählen dazu oder nachnehmen/ein zweites Mal auch wenn man weit unter 10 Euro ist- Begründung?!
- - Getränke waren beim Essen nicht inklusive (man könnte Wasserkaraffen zur Verfügung stellen)
- - es gab leider keine Seminare in den Sommerferien (6 Wochen des Tertials!!)
- - insgesamt zu viele PJler, insbesondere in der ZNA und in den Semesterferien, wenn zusätzlich noch Famulanten dabei sind

- die 16 Wochen sind in 2x8 Wochen aufgeteilt. Ich würde eine Aufteilung in 4Wochen-Blöcke bevorzugen. Gerade im dritten Tertial kann es sonst vorkommen, dass man nur einen Fachbereich sieht, insbesondere wenn der ZNA/Endo-Block noch in die zweite Hälfte fällt.

- Kleiderausgabe ist eine Katastrophe!!! Sehr strikte Abholzeiten und die Kleidung, insbesondere die Hosen, passen überhaupt nicht!!!! Ich hatte ein einziges Mal eine Hose, die mir passte, so dass ich leider auf eigene Kleidung zurückgreifen musste.

- Spindschlüssel für Umkleide: hatte ich trotz mehrmaliger Nachfrage auch nach 8 Wochen noch nicht, da es keine mehr gäbe und die Mitarbeiter nach und nach abgearbeitet werden würden. Ich war bis zum Ende des Tertials "Schlüssel-Ios".

- Zugangsdaten für PC/MCC: bei der Anzahl an PJlern kann ich verstehen, dass nicht jeder mit eigenem Zugang/Passwort ausgestattet wird. Aber es ist auch nicht Sinn der Sache, dass wir die Zugänge der Assistenzärzte nutzen müssen. Zumindest ein PJ-Zugang pro Station wäre bestimmt machbar und vor allem sinnvoll!!! Leider gibt es auch auf Station keinen freien PC, so dass es doch des Öfteren schwierig war, wirklich mitzuarbeiten und z.B. Briefe zu schreiben, da man immer wieder den PC wechseln musste.

- Kein PJler sollte regelmäßig die Visite verpassen, um Blutentnahmen durchzuführen und Vorbefunde zu besorgen.
- Wenn 3 Stationsärzte vor Ort sind, sollte man meinen, dass jeder von ihnen zumindest 3 Blutentnahmen übernehmen kann. Dann muss der PJler nicht 15-20 Blutentnahmen machen, sondern nur 6-11. Es gab Ärzte, die gezeigt haben, dass das machbar ist - leider nicht alle.

Es wäre schön, wenn Assistenzärzte ihren PJlern die Chance geben würden, einen Patienten richtig zu betreuen. Das bedeutet, dass man Visite und Dokumentation selbst vornimmt. Man bräuchte dann auch die Zeit, sich vorher einen Überblick zu verschaffen. Auch hier gab es Ärzte, bei denen das sehr gut funktioniert hat. Andere meinten wohl, sie haben keine Zeit für sowas oder der PJler sei lediglich ein Blutentnahme-Hiwi.. Man sollte aber nicht vergessen, dass PJler auch gerne "lästige Routinearbeiten" übernehmen, wenn sie dafür etwas zurück bekommen.

Ein zweites Shirt zum Wechseln wäre wünschenswert. Ich musste manchmal mit Blutspritzern herumlaufen.

- Man darf für 10 Euro essen, aber nichts trinken. Es wäre toll, wenn zumindest ein Getränk dabei wäre.
- - Mangelnde Getränke während des Essens.
- - Häufig viele Nebentätigkeiten wie Telefonieren, Faxen, Kopieren, Vorbefunde anfordern oder Blutentnahmen (trotz Stationsassistenten) durchgeführt. Dies wäre verbesserungswürdig.
- - Notaufnahme war massiv mit Personal überbesetzt.
- - Es fand zu wenig Lehre zwischen Assistenz- bzw. Oberärzten und den Studenten statt. V.a. Bedside-Teaching ist wichtig.
- Mehr PCs zur Verfügung stellen
- Schnupperkurs in das Softwareprogramm
- Möglichkeit zum Essen freie Getränke zu bekommen
- Sehr viele Blutentnahmen auf Station 33 (bei Abwesenheit, oft aber auch bei Anwesenheit der Stationsassistentin, die das macht). Ich finde, dass es die Aufgabe eines PJ-Studenten ist, die Technik einer Venenpunktion oder des Legens eines Venenzugangs zu beherrschen, sich damit aber 3-4 Stunden zu beschäftigen, ohne Möglichkeit an der Visite teilzunehmen, ist nicht mehr der Sinn eines PJs. Soweit es geht, müsste man Strategien entwickeln für den Fall, dass alle Blutentnahmen bei Abwesenheit eines dafür zuständigen Stationsassistenten nicht von einem PJ-Studenten komplett erledigt werden.
- teilweise zu viele Studenten/PJler pro Station/Notaufnahme, so dass es zu wenig zu tun oder lernen gab
- Trinken sollte mit im Essen inbegriffen sein
- Viele Studenten auf einmal in der Notaufnahme.
- Je nach Besetzung der Station viele Blutentnahmen.
- Hohe Arbeitsbelastung der Assistenten, daher wenig Zeit für Betreuung der Studenten.
- Vielleicht wäre es sinnvoller, wenn jeder PJler 4 Wochen in die Notaufnahme geht und nicht einige 8, andere dafür nur 2 Wochen. Dort lernt man immerhin am meisten. Es wäre schön, wenn man sich zum Mittag zumindest ein Glas Wasser nehmen dürfte! Das 10€-Budget fürs Essen ist zwar großzügig, ich würde aber zB lieber für 5€ essen, wenn ich dafür noch etwas zu trinken bekäme.
- Auf Station 34 ist es leider fast unmöglich eigene Patienten zu betreuen, das ist schade und mindert deutlich den Lerneffekt. Meistens konnte man nur mitlaufen, was mir persönlich nicht so sehr viel gebracht hat, wenn auch immer alle sehr nett waren.
- Fast alle praktischen Tätigkeiten (mit Ausnahme von Blutentnahmen und Braunülen) werden von der Physician Assistant übernommen und fast immer bekommt man überhaupt nichts davon mit. Sehr schade!
- - viel zu wenig Dienstkleidung, keine Umkleidekabine, alles etwas unhygienisch
- - beim essen durfte man sich nichts zum Trinken nehmen
- - schade, dass der Blutentnahmedienst abgeschafft wurde
- - tlw ausgenutzt zum Blut abnehmen
- Wäschezeiten sind nicht akzeptabel! Ich bin zum Teil 5 Tage mit schmutzigen Anziehsachen rumgelaufen, weil ich Spätschicht hatte. Es gab keine Schließfächer oder Umkleideschlüssel für PJ (oder es waren nicht genug für alle da). Die Kleidungssituation war zum Spätdienst absolut unhygienisch!!!
- - wenn die Station gut besetzt war mit vielen Ärzten, 2 PJlern und evtl. noch Famulanten, dann gab es nicht genug PCs und man konnte nicht gut selbstständig arbeiten. Das war bei mir jedoch nur wenige Wochen des Tertials der Fall
- - ein eigener MCC-Zugang für PJler würde das eigenständige Arbeiten zusätzlich erleichtern
- Zwischenzeitlich waren wir 7 PJler in der Notaufnahme. Das war eindeutig zuviel. Es sollte darauf geachtet werden, dass nicht zu viele PJler gleichzeitig dort eingeteilt werden. Es wäre toll wenn man in den 10 euro, die für das Mittagessen zur Verfügung stehen auch ein Getränk mit drin wäre. Ich finde wenn 10 euro frei sind sollte man sie auch

komplett einsetzen dürfen. Das heißt wenn ich für 5 euro esse, sollte doch ein Getränk möglich sein.

## Legende

