

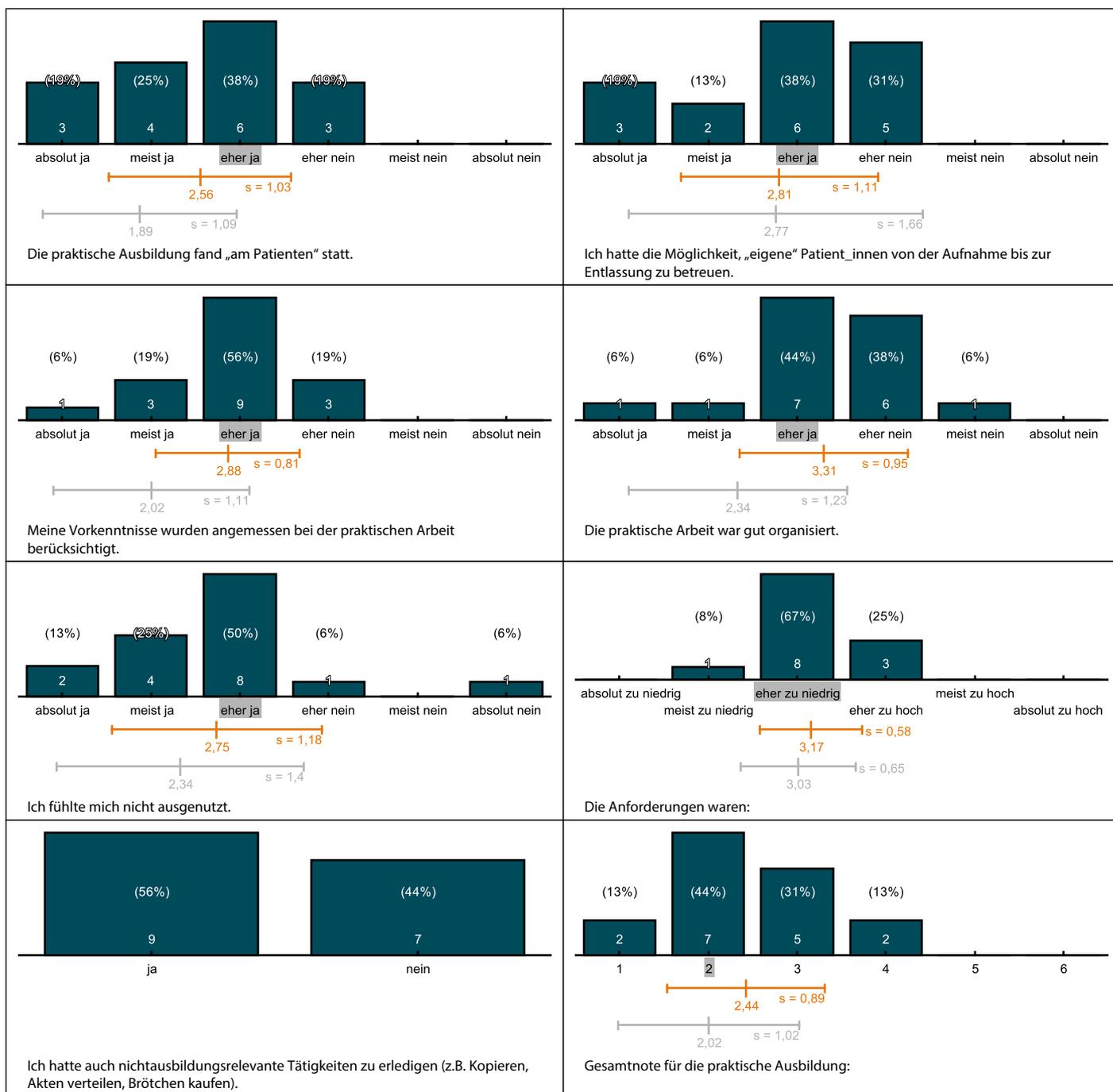
Auswertung zum Tertial Innere Medizin UKSH

Liebe Dozentin, lieber Dozent,
 anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Tertials.
 Zu diesem Tertial wurden 16 Bewertungen abgegeben.
 Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments.
 Mit freundlichen Grüßen,
 Das Evaluationsteam

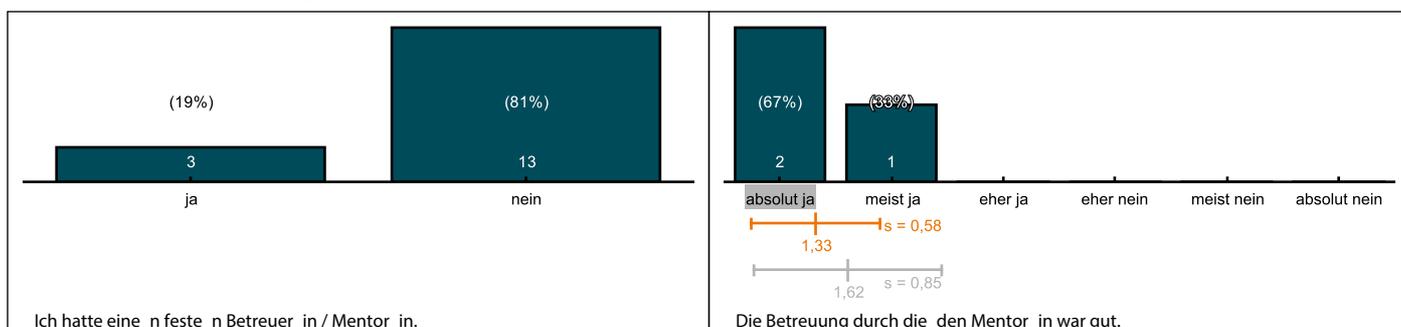
Online-Evaluation des Praktischen Jahres Theoretische Ausbildung

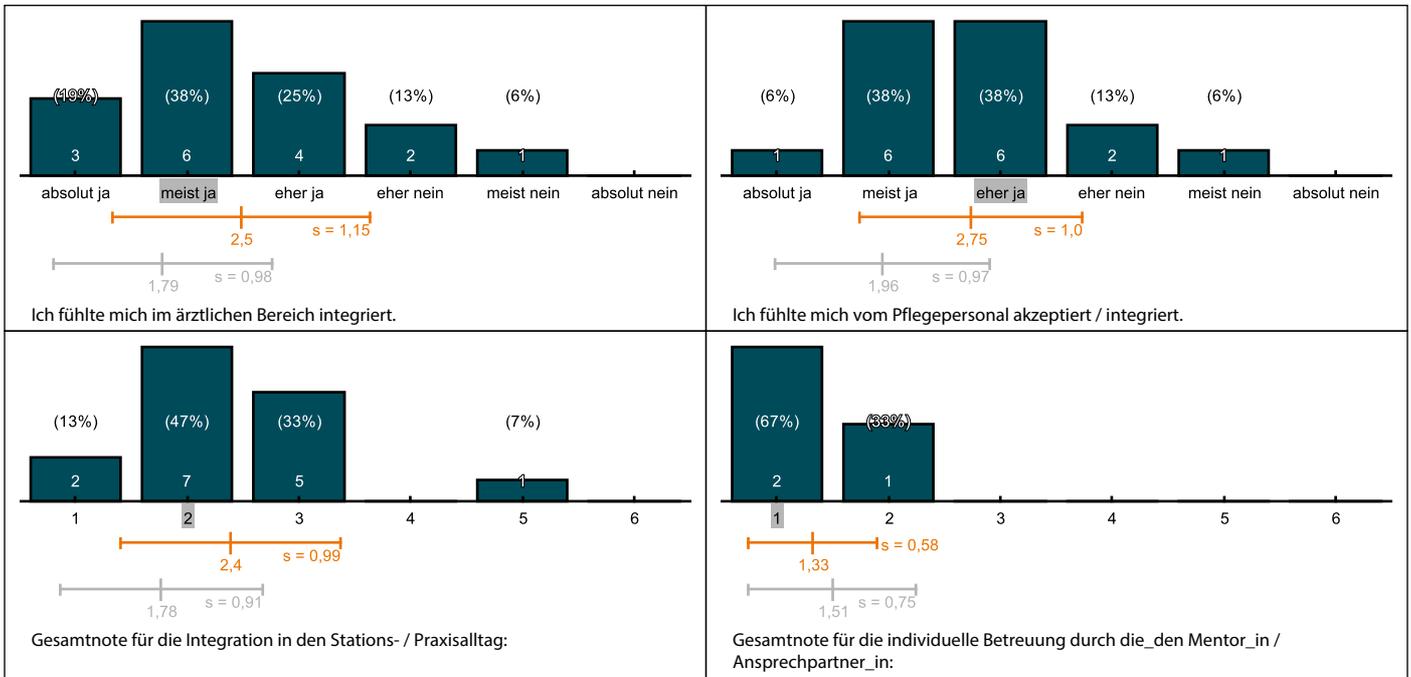


Praktische Ausbildung

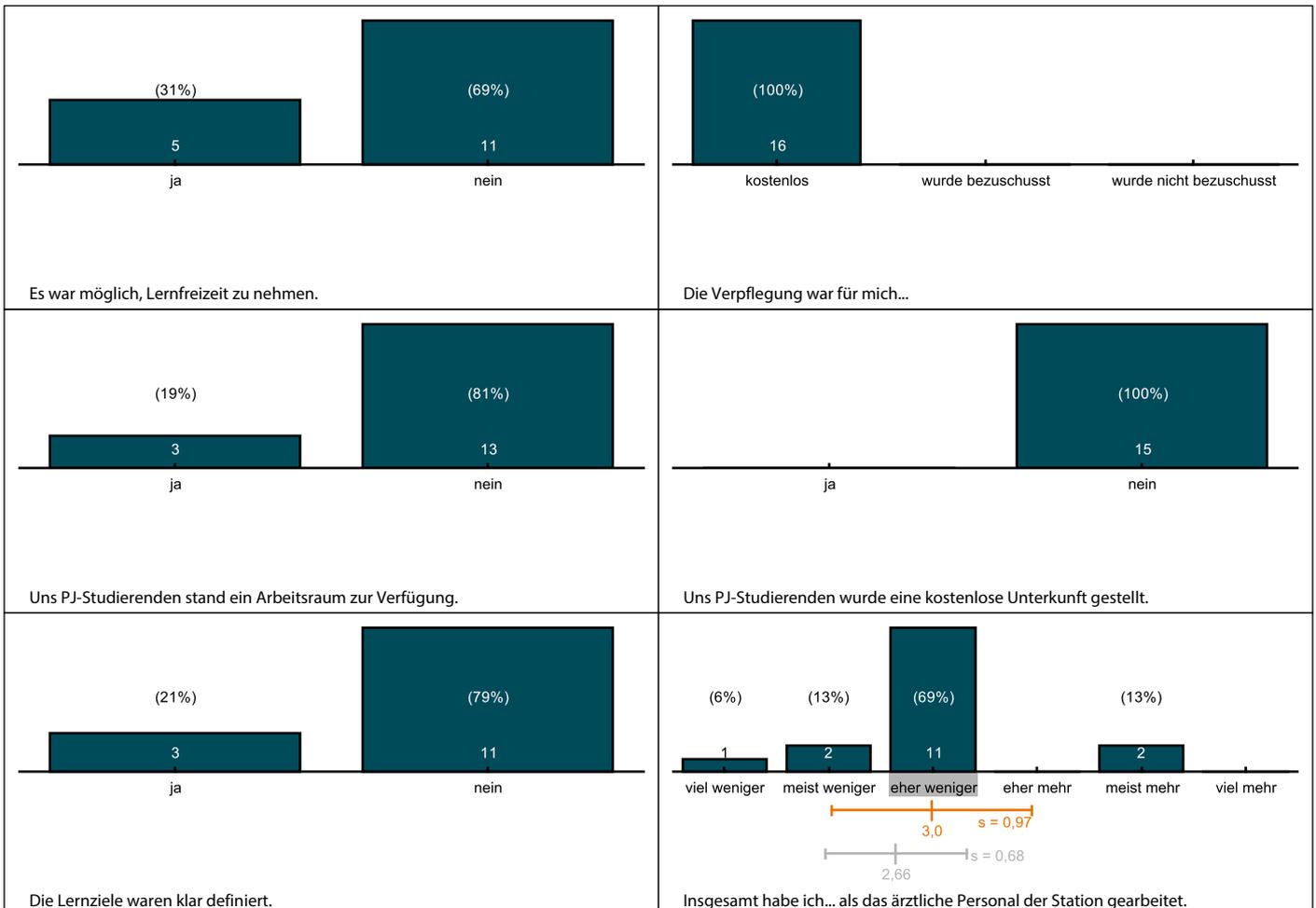


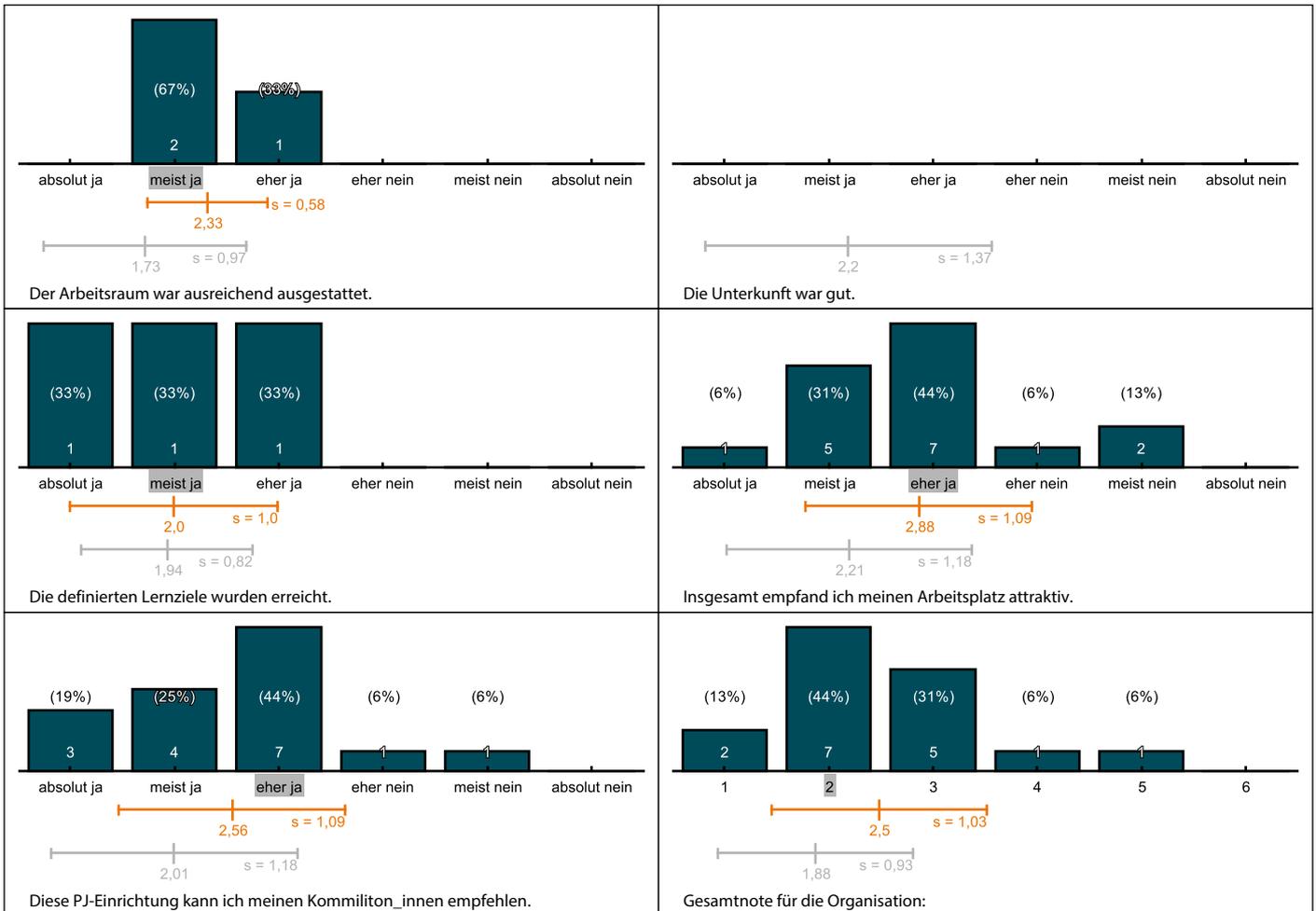
Integration in Stationsalltag / Betreuung





Organisation / Allgemeines





Anregungen zum PJ

Was war gut und sollte beibehalten werden?

- 41 cn:
 - Sehr nette Stationsassistentin und sehr nettes Pflegepersonal.
 - Teilnahme an Dialysevisite, Möglichkeit bei Nierenpunktionen, Shaldon- und Demers-Anlagen zuzugucken.
- Allgemein:
 - Begrüßung und Einteilung durch den PJ-Beauftragten mit der Möglichkeit Stationswünsche (auch INA und Intensiv) zu äußern, die alle erfüllt werden konnten.
 - Die PJ-Seminare waren zum Großteil sehr interessant und klinikorientiert.
 - Im Allgemeinen habe ich mich sowohl bei den Ärzten als auch beim Pflegepersonal sehr gut aufgenommen gefühlt, trotz der teils sehr hohen Arbeitsbelastung.
- 41b:
 - Die Stationsärztinnen waren im Rahmen ihrer Möglichkeiten (1 Ärztin neu in der Gastro, die andere Berufsanfängerin) sehr bemüht mich in den Stationsalltag zu integrieren.
 - Beide Oberärzte (J.B. und F.B.) haben während der Visite gerne erklärt.
 - War auf Station nicht viel zu tun, bestand immer die Möglichkeit in die Funktionsabteilung zu gehen und sich Untersuchungen anzuschauen. Hier waren die meisten Ärzte und auch viele Pfleger/innen bereit von selbst oder auf Nachfrage zu erklären.
- Begrüßung durch den PJ-Beauftragten und Möglichkeit der Wunschäußerung für Stationen, unter Berücksichtigung mindestens zwei medizinische Kliniken zu sehen.
- Wöchentliche PJ Seminare
 - Das wöchentliche Seminar hat regelmäßig stattgefunden, obwohl es schon unterschiedliche Qualität hatte je nachdem wer dran war es zu halten... Der Inhalt war aber immerhin relevant und es hat oft Spaß gemacht die Fälle gemeinsam zu entwickeln.
 - Die Betreuung und Integration durch die Assistenz-, Ober- und auch Chefärzte war besonders auf der Station 43L gut und erfolgte stets motiviert, trotz oft hoher Arbeitsbelastung. Ich habe viel gelernt, nicht nur praktisch, sondern auch theoretisch. Ich hab mich willkommen gefühlt und als ein Teil des Teams (auch durch das Pflegepersonal). Gute Unterstützung durch Pflegeschülerinnen bei der Blutentnahme ermöglichten es diese oft nach einer Stunde zu erledigen. Lohnenswert ist auf jeden Fall ein paar Tage bei Bronchoskopien über die Schulter zu gucken oder zu assistieren.
 - Die sehr freie Rotation nach den eigenen Wünschen hat mir sehr gut gefallen. Die Lehre war insgesamt sehr gut und die Ärzte sehr bemüht. Die PJ-Seminare waren gut strukturiert und meist sehr gut geführt.
- INA:
 - Möglichkeit eigene Patienten aufzunehmen, (je nach Arzt) ein Behandlungskonzept zu entwickeln, Untersuchungen vorzuschlagen und den weiteren Weg für den Patienten zu bahnen.
 - Hier kann man wunderbar den Ablauf von Anamnese und körperlicher Untersuchung üben.
- Kardio (42c):
 - sehr aufgeschlossene Klinik gegenüber Studenten, es wird viel Wert auf Lehre gelegt (z.B. Nachmittagsseminare), insb. aber die Lehrvisite auf 12a ist super
 - Möglichkeit regelmäßig in die verschiedensten Funktionen zu schnuppern (Echo, samt "vorschallen", Koro-Labor, Herz-OP, EPU-Labor, Angiologie...)
 - ein besonderer Dank an C. F. und A. F. auf der 42c
- Pulmo (43c):
 - supernettes Team, in das man fest integriert wird, auch mit eigenen Patienten
 - gute Oberarzt-Betreuung
 - Visite bei Prof. D.
 - Möglichkeit, in der Funktion zuzuschauen und unter Anleitung Pleurapunktionen und Sonografien durchzuführen
- Gastro (41b):

- nettes Team
- regelmäßige OA/CA-Visiten
- eigene Patienten
- eigenständige Aszitespunktionen
- besonderer Dank an C. T. und A. F.

Hämato-Onko (44c):

- spannende Kasuistiken
- Möglichkeit, Knochenmarkspunktionen und ggf. ZVK-Anlagen durchzuführen (falls man das Glück hat, dass gerade welche anstehen, und wo die Delegation unter Aufsicht im Anbetracht der komplexen Patienten vertretbar ist)

Insgesamt:

- gute Ausbildung
- nette Atmosphäre
- gut, dass man mittlerweile einen ORBIS Zugang hat
- Seminare meist gut, insbesondere die, wo anhand von Patienten oder Fallbeispielen durchgesprochen wurde
- schön, in mehrere Bereiche Einblick zu kriegen, auch wenn 4 Wochen pro Station fast zu kurz sind. Ggf. wären 3 Rotationen besser, andererseits ist die Vielfalt dann eingeschränkt, insbesondere da die zunehmende Aufsplitterung/Filettierung der Medizinischen Klinik I einer breiten Ausbildung in dieser zuwiderläuft
- Palliativ:
 - Absolut engagierte Stations- und auch Oberärztin (N.B. und A.S.), die beide extrem bemüht sind, einen in den Ablauf dieser besonderen Station zu integrieren. Alle (Ärzte, Pflege, Sozialdienst, ...) sind unglaublich freundlich und pflegen einen tollen Umgang mit ihren Patienten.
 - Wenn man richtig viel "machen" möchte, im Sinne von Blut abnehmen, Untersuchungen begleiten etc., ist man hier falsch. Aber wer Freude daran hat, den Patienten, seine Angehörigen und deren Wünsche in einer schweren Lebensphase wahrzunehmen und sich Gedanken darüber zu machen, wie man diese bestmöglich erfüllen und dem Patienten zusätzlich eine gute medizinische Versorgung zukommen lassen kann, der wird sich hier wohl fühlen.
- PJ-Tag auf manchen Stationen, auch als Ausgleich für längere Tage
- PJ- Tag für alle Stationen
- - PJ-Unterricht.
 - PJ-Einteilung (jeder hat sein Wünsche bekommen).
 - Flexibler Wechsel/Tausch während des Tertials auf Wunsch.
- - Verpflegung (Kantinenessen)
 - die regelmäßigen Seminare am Mittwoch
 - die relativ freie Wahl der Stationen

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- 41cn:
 - Anfangs etwas holpriger Einstieg mit wenig Patientenkontakt. Wenn nur Kurvenvisiten vor dem PC stattfinden, kann man auch zu Hause bleiben.
 - Generell nicht so hoher Patientendurchsatz, deshalb wenig Aufnahmen und körperliche Untersuchungen.
- Allgemein:
 - Es fehlt immer noch eine Aufwandsentschädigung für PJler!
 - Es sollte auch Pool-Wäsche für Studenten geben. Es ist äußerst unangenehm, wenn man sich jeden Morgen aufs Neue irgendwo seine Arbeitskleidung "zusammenklauen" muss. Auch wenn Studenten eigene Kittel bekommen, möchte ich darunter nicht meine Alltagskleidung tragen.
 - Eine Liste wann welches PJ-Seminar stattfinden soll wäre schön gewesen.
 - Insgesamt war das Arbeitsklima in der MED I merklich angespannt. Vieles befindet sich dort momentan im Umbruch, so dass nicht selten eine etwas frostige Stimmung unter den einzelnen Disziplinen herrschte.
 - Der Orbis-Zugang für Studenten ist teilweise sehr eingeschränkt. Ins MEONA hat man keine Einsicht. Das erschwert es enorm sich einen guten Überblick über die Patienten zu verschaffen.
 - Außerdem hat es trotz rechtzeitiger Beantragung bis zur Hälfte meines PJ-Tertials gedauert, bis ich den Orbis-Zugang nach mehrmaligem Nachhaken endlich bekommen habe.
 - Regelmäßige Visiten, die ausschließlich für die Lehre gedacht sind wären toll.
- Allgemein zum PJ im UKSH: eine geringe Bezahlung wäre angebracht, um den Arbeitsaufwand der Studenten zu entlohnen. Da PJ-Tage wegfallen, ist es nicht einfach nebenher noch Geld zu verdienen.
- Die PJ- Zeit in der Kardiologie hat mir so gar nicht gefallen. Man kann zwar in alle Funktionsbereiche hineinschauen, fühlt sich aber bei der stationären Arbeit mehr als Störfaktor. Auch die täglichen Seminaren fanden zumeist nicht statt. Man wurde häufig von der Visite zum Blutabnehmen oder Zugänge legen weggeschickt. Hatte man diese Aufgaben erledigt, sollte man unbedingt in die Funktionsbereiche schauen. Weiterhin Stationsarbeit tätigen war keine Option, man hatte schnell das Gefühl, dass die Ärzte einen loswerden wollten.
- EKG- und Sonoseminar, gerne auch für alle PJler zusammen.

Festere Einbindung auf Station mit Betreuung eigener Patienten, was nicht nur beinhaltet ihren Arztbrief anzulegen sondern Verdachtsdiagnosen, mögliche Diagnostik und Therapie zu besprechen, den Patient in der Oberarztvisite vorzustellen und dann auch den Verlauf zu schreiben.

Ggf. feste Rotation in die Funktionen oder Sprechstunden, da dort zumeist mehr Zeit für Erklärungen zu sein scheint als für einen Stationsarzt mit 20 Patienten.

Wenn schon kein Gehalt, dann mindestens freie Verpflegung mit der ein jeder auch satt wird. Aktuelle Beschränkung auf ein Gericht und Getränk sind da zum Teil nicht ausreichend.

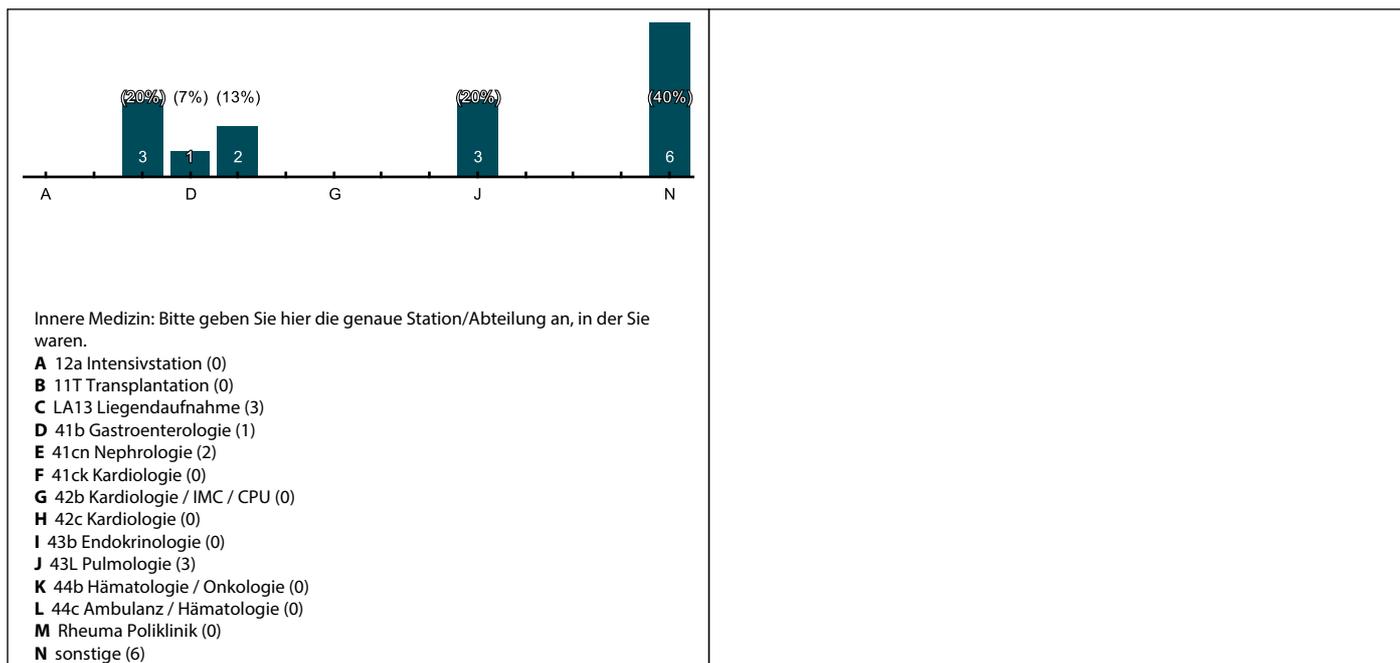
- - es sollte auch Pool-Wäsche für Studenten geben, am besten an einem Ort für alle PJler zugänglich!!! Auf jeder Station war es mit der blauen Kleidung unterschiedlich und das Studenten in eigener Kleidung auf einer komplett gesperrten Noro oder Influenza-Station arbeiten sollen wirkt wie ein schlechter Scherz!
- INA:
 - In meiner letzten Woche fand die Umstellung der INA in die Behandlungsbereiche 1 und 2 statt. Dadurch war es extrem chaotisch. Keiner wusste so recht wo was ist, wie was laufen soll und wer für was zuständig ist. Das wird sich hoffentlich im weiteren Verlauf noch einspielen.
- Insgesamt hatte ich das Gefühl, dass alles sehr bemüht waren, aber besonders in der MED1 merkte man, dass die Abteilung gerade sehr chaotisch geführt wird und das Klima sehr schlecht unter den einzelnen Disziplinen ist. Dies hat sich leider teilweise auf die Patientenversorgung ausgewirkt. Und obwohl der Leiter bestimmt über viel Wissen verfügt, hatte ich das Gefühl, dass in den Visiten lieber Witze auf Kosten anderer gemacht wurden, anstatt Lehre oder Medizin.
- - Keine Kleidung für PJler ist ein Unding und nicht nur hygienisch eine zweifelhafte Sache. Darauf angewiesen zu sein, sich in irgendwelchen Schwesterumkleiden und Schleusen einzukleiden und dabei immer zu hoffen keinen Ärger zu bekommen, ist kein Zustand wenn man 4 Monate dort arbeiten soll.
 - Die Integration ins ärztliche Team ist oft mangelhaft. Gerade auf der 41cn wurde nur das Nötigste mit mir gesprochen. Die Oberärzte merken sich nicht mal deinen Namen auch wenn du schon 4 Wochen da bist.
 - Studientage müssen eingeführt werden. Es ist kaum möglich unter der Woche neben Vollzeit-Job, Nebenjob, eigener Haushalt noch adäquat seinen Lernstoff aufzuarbeiten.
 - Eine Krankentagsregelung muss her. Gerade wenn wir PJler gerne mal in die Influenzaschleuse geschickt werden, kann es nicht sein dass wir die Erkrankungszeit hinterher von unserem Urlaub bezahlen. Es kann auch nicht alles von der Kulanz der Stationsärzte abhängen können - man sollte sich wie ein geschätztes Mitglied des Teams fühlen können.
 - Die Oberärzte müssen sich insgesamt zuständig für die Lehre fühlen.
- - PJ-Aufwandsentschädigung.
 - Auf jeder Station ein Studientag pro Woche. #
 - PJ-Heft mit Datumsangabe etwas mühselig. Vlt. noch wichtige Krankheitsbilder (mündl. Prüfung relevant) ergänzen.
- Pulmo (43c):
 - irgendwann hat man dann von Blut abnehmen und Nadeln legen die Nase voll, insbesondere wenn man der einzige Student auf Station ist. Echt schade, denn dies ist der einzige Wehrmutstropfen in einer sonst tollen Klinik!

Insgesamt:

- Mehr Freiheit bei der Auswahl in der Kantine bitte!!!! Lächerlich, wenn man für 4,90 Menü 1 essen darf, aber für 4,- die Currywurst nicht...

- die Kleidungssituation ist eine Katastrophe. Aus irgendeinem Grund gibt es die Regelung, dass man nur Kittel kriegt. Da man aber darunter nicht blank rumläuft, heißt das, dass man sich den Rest (Kasack/Hemd, Hose) mühselig zusammenklauben muss, meist unter dem Risiko, von irgendjemandem angepöbelt zu werden, da die Wäschepools des UKSH bekanntlich das Gegenteil eines Füllhorns sind. Das wiederum führt dazu, dass man nicht täglich seine Sachen wechseln kann (denn zugegeben: welcher Student besitzt 5 Hosen und 5 Hemden und wäscht sie einmal wöchentlich in einer Kochwäsche? Eben). Aus hygienischer Sicht ist das bedenklich. Wer leidet darunter? Der Patient... Der Begriff nosokomiale Infektion ist wohl irgendwem nicht geläufig. Leute es ist echt nicht so schwer!!! Zentrale Ausgabeautomaten, PJ Kleidungs-Kontingent, Ausgabe gegen Namen... denkt euch was aus, wir leben im 21. Jahrhundert und eine Lösung KANN nicht so schwer sein!!!

- ach ja, eine Aufwandsentschädigung wäre schön gewesen
- Vergütung des PJ! Nebenjobs sind nicht mehr möglich...
 - Freie Wahl beim Essen! Das Essen kostet zwischen 2,50 und 6 Euro darum kann ich nicht nachvollziehen warum ich kein Brötchen für 1,20 oder einen Milchreis für 2,30 nehmen darf. Ich fände es besser einen Tagessatz zu haben für den man sich essen und trinken nehmen darf.
 - Es war immer unklar wann welches Thema im PJ Unterricht kam, Insgesamt zuwenig Unterricht, EKG Kurs wäre super!
 - Zum Teil, vor allem in der Notaufnahme, zu viele PJ ler und Famulanten auf einmal! Warum wird den Stationen nicht gesagt wann wer kommt bzw warum melden die Stationen nicht wieviel Famulanten sie haben um eine Überbesetzung zu vermeiden?
 - Auf MEONA darf als Student nicht zugegriffen werden, so hatte man einen mangelnden Überblick über die Patienten.
 - Zuwenig Arbeitsplätze für Studenten!
- Vergütung sollte eingeführt werden, Beschaffung und Menge der Arbeitskleidung auch hygienisch gesehen katastrophal, mehr Lehre am Krankenbett und auf Station -> Stichwort eigene Patienten, aber mit ausreichend Supervision, sonst kein Benefit
Lehrvisite o.ä. in regelmäßigen Abständen wären wünschenswert
Die PJ-Organisation im Vorfeld ist verbesserungswürdig



Innere Medizin: Bitte geben Sie hier die genaue Station/Abteilung an, in der Sie waren.: sonstige

- 41b, 42c, 43c, 44c
- 41b Gastro, 41b Rheuma, 12a Intensiv, INA
- 41cn, 43b, NA, Palliativ
- 44b, IMC/ 42b, INA, 41 cn
- 44p (Palliativ)
- ina, 43b, 41cn, kordio

Legende

