

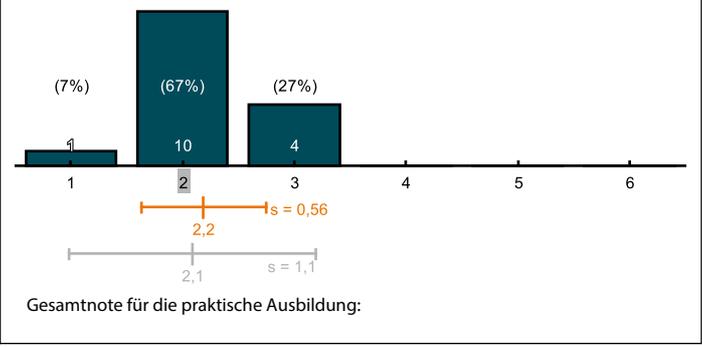
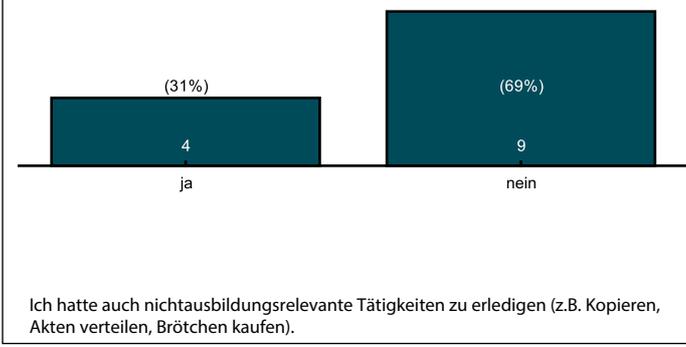
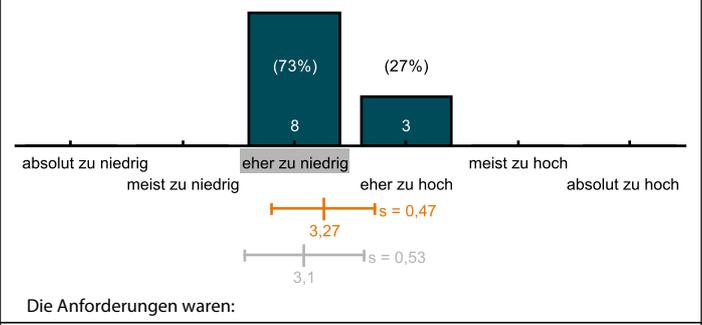
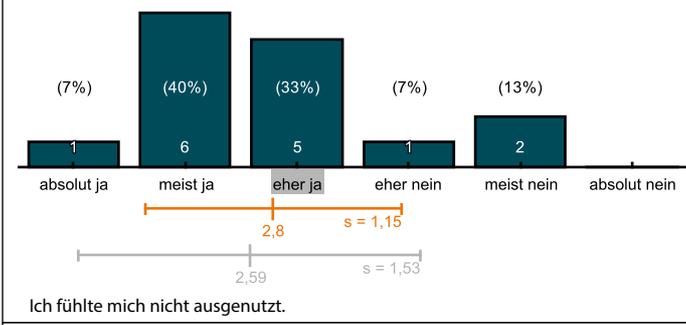
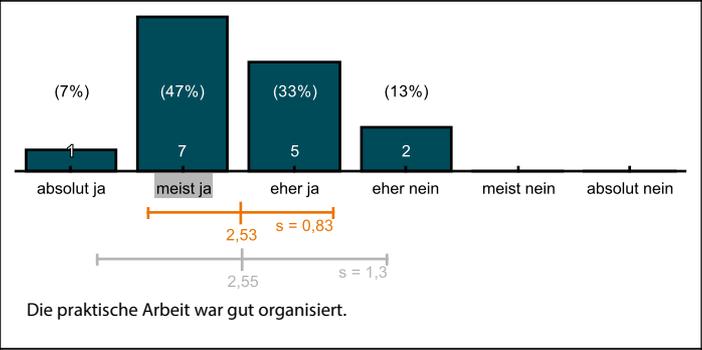
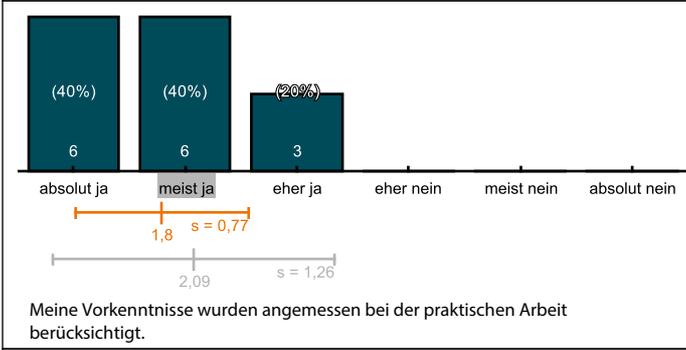
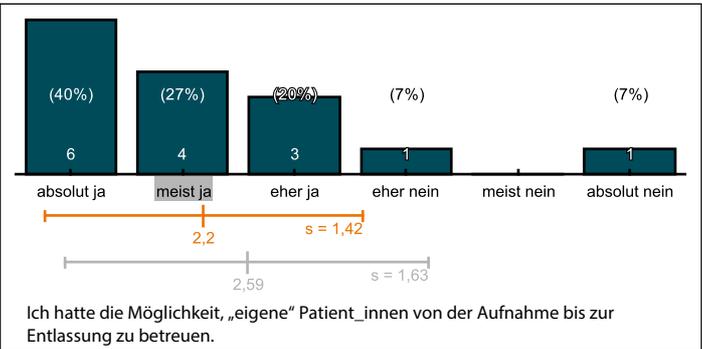
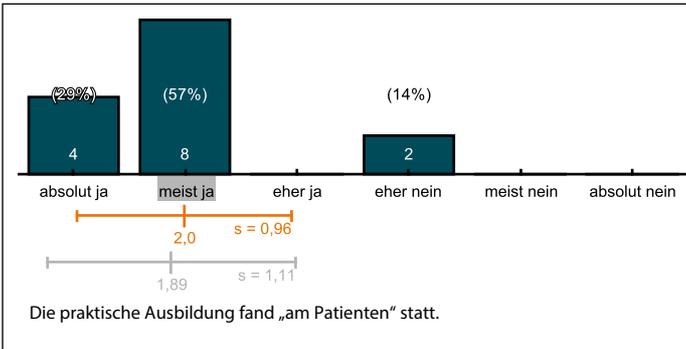
Auswertung zum Tertial Innere Medizin UKSH

Liebe Dozentin, lieber Dozent,
 anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Tertials.
 Zu diesem Tertial wurden 15 Bewertungen abgegeben.
 Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments.
 Mit freundlichen Grüßen,
 Das Evaluationsteam

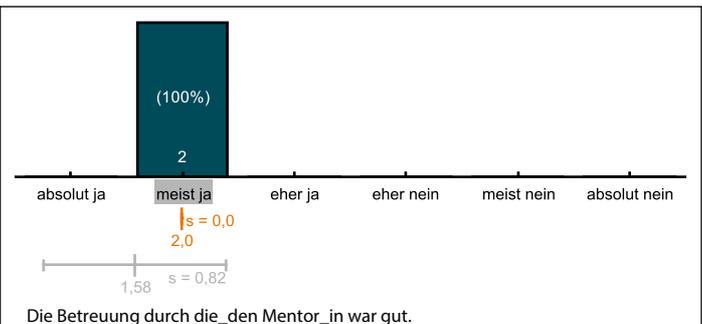
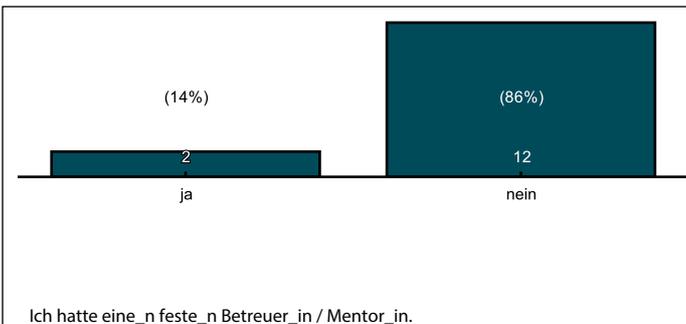
Online-Evaluation des Praktischen Jahres Theoretische Ausbildung

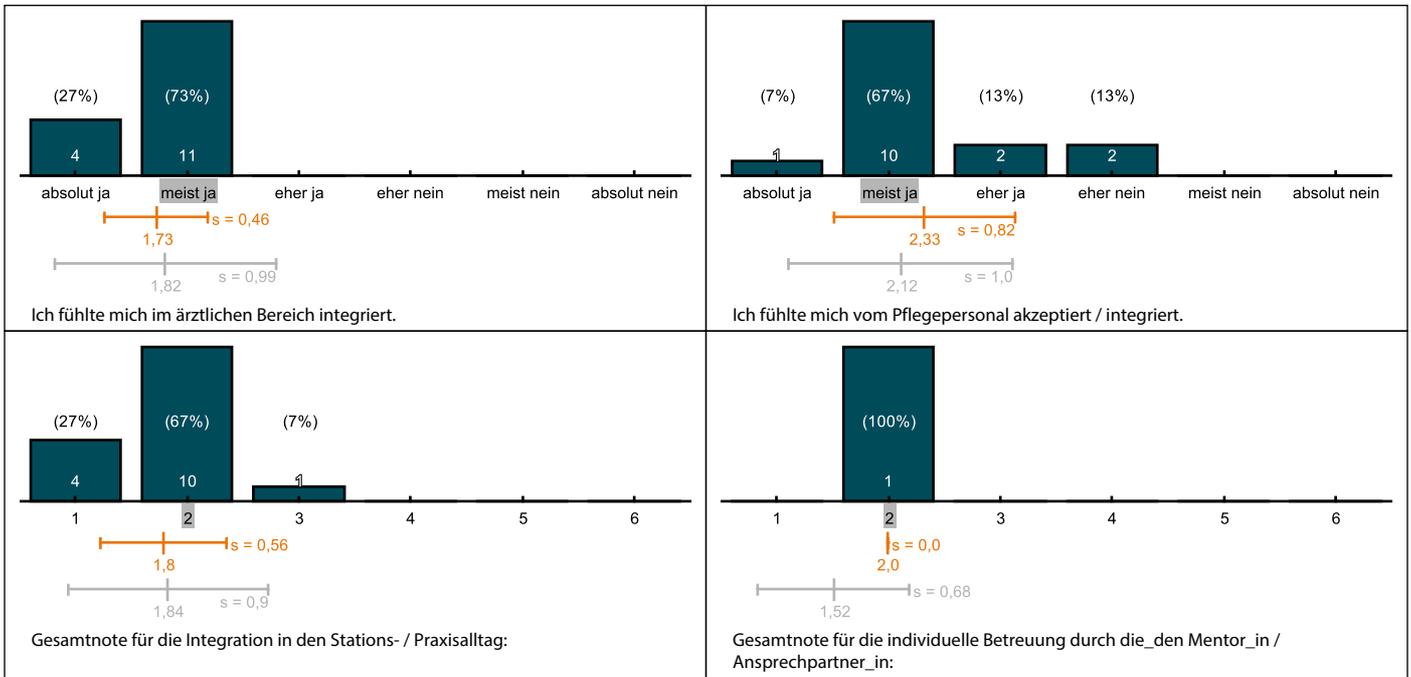


Praktische Ausbildung

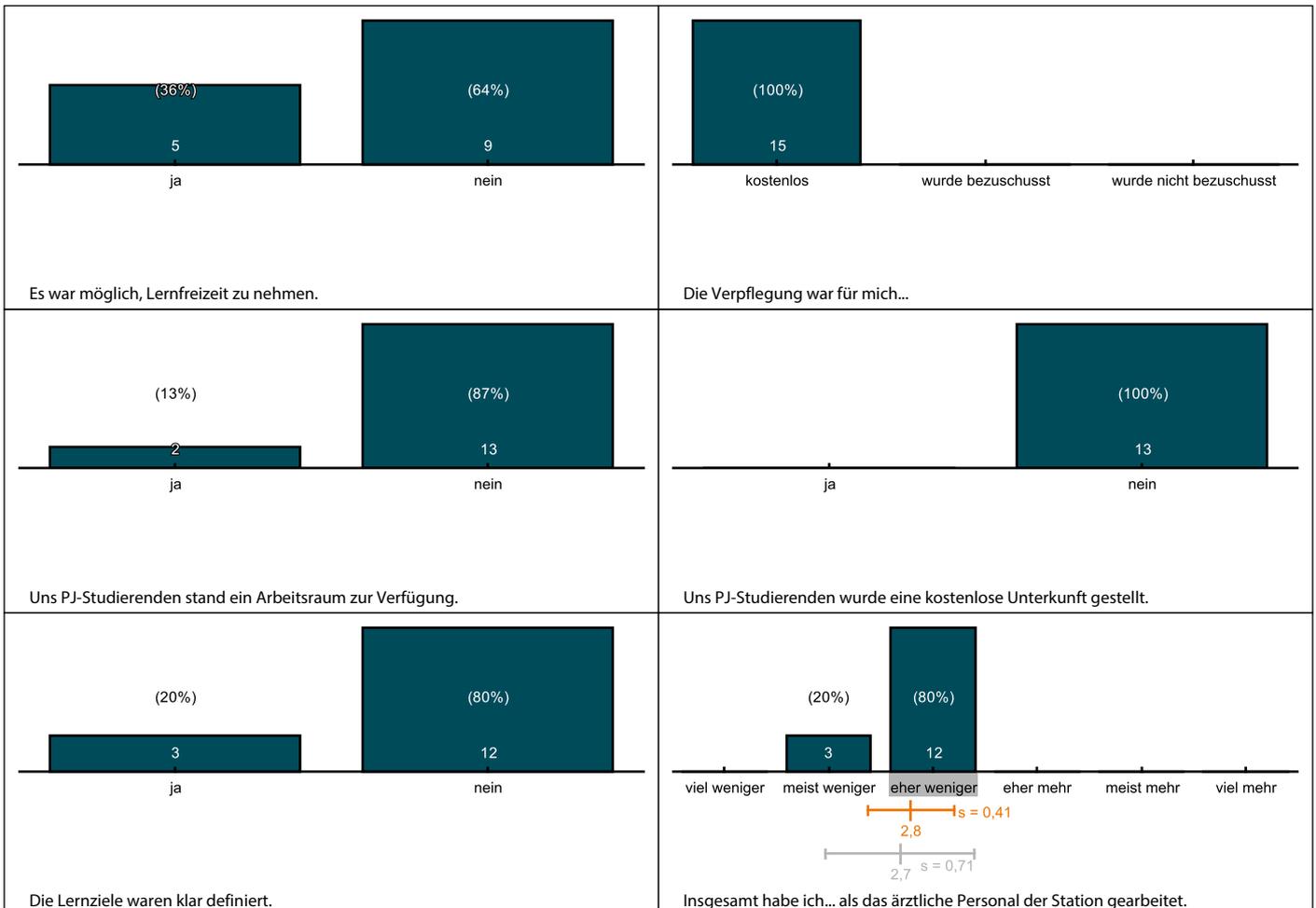


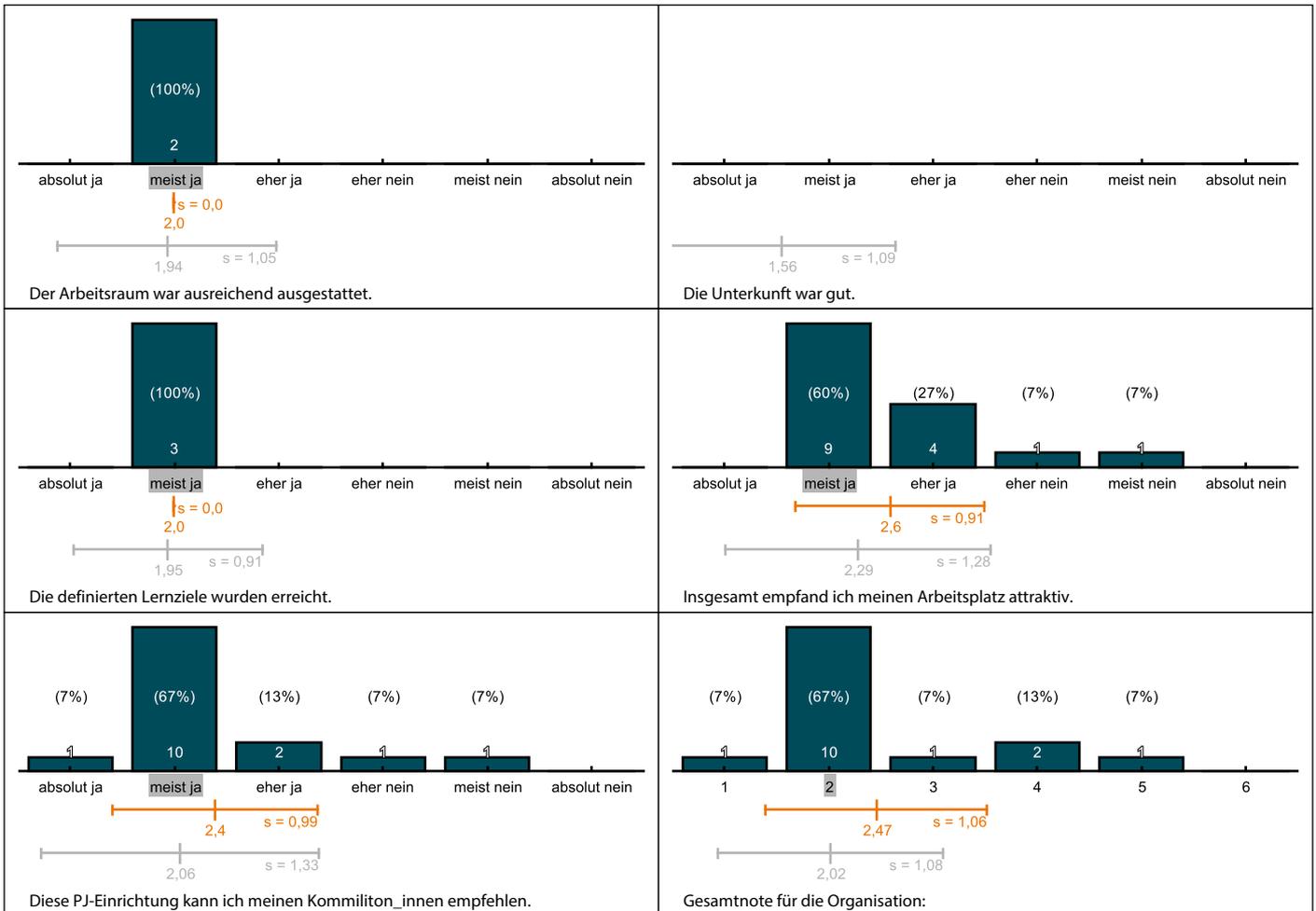
Integration in Stationsalltag / Betreuung





Organisation / Allgemeines





Anregungen zum PJ

Was war gut und sollte beibehalten werden?

- Bezahletes Mittagessen, inkl. Trinken
PJ-Unterricht
Möglichkeit viele verschiedene Stationen zu durchlaufen.
Intensiv- und Notaufnahmenaufenthalte
- Die Rotation über vier Abteilung für jeweils 4 Wochen fand ich gut.
Bei der Einteilung zu Beginn des Tertials wurden alle Wünsche berücksichtigt und umgesetzt.
Die Ärzte auf den Stationen haben sich eigentlich fast immer gefreut neue PJler zu haben und zwar nicht nur als Blutentnahmedienst.
Man konnte auch eigene Patienten übernehmen, hat Verantwortung übertragen bekommen, wenn man wollte und hat auch viel erklärt bekommen, wenn man interessiert war trotz der zum Teil stressigen Stationssituation.
Die Pflege war im Allgemeinen nett und hilfsbereit. Die Seminare fanden regelmäßig statt.
Gut fand ich die Extraseminare und die morgendliche Lehrvisite auf der Intensivstation, die von den Kardiologen angeboten wurde. Hier praktisch orientierte Ausbildung mit dem Chef-/Oberarzt. In der Kardiologie (42C) wurde man auch gezielt darauf angesprochen, wenn was interessantes z.B. in der Coro lief.
Man hatte wenn man wollte auch die Möglichkeit in die Funktionsabteilung zu gehen.
Es gab keine offizielle PJ-Tage, man konnte aber mit allen Stationsärzten gut darüber reden und hat dann auch mal einen bekommen wenn man ihn brauchte.
- die unkomplizierte Einteilung in die verschiedenen Bereich ist super! Es wird versucht auf die persönlichen Wünsche einzugehen!
Vor allem die Pulmologie ist sehr um Lehre bemüht. Die einzelnen Assistenzärzte haben sich die Zeit genommen, bestimmte Themen durchzusprechen, auch anhand von Lungenfunktionen, EKGs und Röntgen-Bildern.
Die Lehrvisite auf der Intensiv-Station ist super und sehr lehrreich! Auch dass es in der Kardiologie das Angebot gibt jeden Tag zu einem Seminar gehen zu können ist super.
In der Notaufnahme konnte man sehr gut eine Routine in seine körperlichen Untersuchungen bekommen und Arztbriefe zu schreiben. Sehr vereinzelt Assistenzärzte (v.a. R.) haben sich die Zeit genommen, den Patienten wirklich mit einem durch zu sprechen, Fragen zu stellen, und zu Fragen, wie wir jetzt weiter vorgehen würden, bzw. welche Medikamente (ähnlich auch in der Pulmologie). Auch wenn jeder für sich selbst verantwortlich für sein "Lernen" ist. Ist das eine sehr interaktive Art und Weise zu Lernen, die auch Spaß macht, und gerne von mehr Personal gemacht werden darf :)
- die vierwöchige Rotation mit Möglichkeit der Verkürzung oder Verlängerung.
- - Einteilungswünsche werden berücksichtigt
- Integration ins Team der Pulmo klasse und dortiger Ablauf / Teaching kaum verbesserbar, so wünscht man sich das eigentlich in allen Abteilungen - passiert leider ganz und gar nicht.
- Kardioseminare grundsätzlich sehr gut. Bitte etwas "praxisnäher" und allgemeiner (strukturiert EKG über mehrere Termine, Echo"Kurs" über mehrere Termine, SOPs für wichtigste Krankheitsbilder, BGA) und nicht so speziell (jeweils ein Seminar pro Device)
- Ich finde die Möglichkeit zur Rotaion nach je einem Monat innerhalb der Abteilungen der Inneren Medizin sehr gut.
Ich persönlich habe nicht vier verschiedene Abteilungen besucht, sondern nur zwei, da es mir auf den jeweiligen Stationen so gut gefiel. Ich habe eine sehr gute Betreuung durch die Assistenzärzte erlebt, habe viele praktische Erfahrungen sammeln dürfen und habe mich stets willkommen gefühlt.
- -man kann sich die Stationen aussuchen
-super Team, gute Integration ins Team, eigene Patienten
- Möglichkeit der Rotation in gewünschte Bereiche. Finanzierung des Essens. Integration ins Team. Wöchentliche PJ-Seminare.
- PJ-Seminare, aber gerne regelmäßiger und in höherer Frequenz

Möglichkeit der Rotation in die Notaufnahme, dort wurde man toll eingebunden und konnte wahnsinnig viel lernen

Pulmologie, Station 43c!! Wahnsinnig nettes Team mit gutem Umgang untereinander. Dort habe ich sehr viel gelernt, jeder ist gewillt und darauf bedacht einem etwas beizubringen.

- Rotationsmöglichkeit in 4 Stationen ermöglicht guten Einblick.
- Steile Lernkurve in der Notaufnahme und der Rheumatologie

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- -Arbeitskleidung (nicht nur 2 Kittel, sondern auch Kasaks)
-Umziehmöglichkeit
-klarer Katalog und nicht reiner Blutabnahmedienst
-ab dem ersten Tag Orbis-Zugang
-Kardio-Fortbildungen sind häufiger ausgefallen (ohne Ankündigung) als dass sie stattgefunden haben
- - Bitte den Seminarplan vorab bekanntgeben (verschicken), damit ggf. verspätete Referenten direkt angerufen werden können.
- (mehrere) Ansprechpartner für PJler in der Abteilung klar festlegen: zum einen um nicht lehrwillige Assistenten "nicht zu nerven" und zum anderen um lehrwillige Assistenten in ihrem Engagement zu bestärken.
- Assistenten mehr Raum zur Lehre geben, bei 25 zu betreuenden Patienten unmöglich einen PJ einzuarbeiten / anzuleiten
- AUFWANDSENTSCHÄDIGUNG oder die Lehre substantiell verbessern durch Entlastung der Assistenten , ansonsten kaum "Mehrgewinn" durch das Tertial.
--> viele gute Punkte von kleinen Häusern abschauen, um die Zufriedenheit der PJs zu erhöhen und die Attraktivität des UKSH als potentiellen zukünftigen Arbeitgeber zu steigern!
- Die Organisation im Sinne von Ansprechpartner für Orbis-Zugang und PJ-Nachweis war katastrophal. Da könnte man sich ein wunderbares Beispiel an D. V. nehmen! Es hat 4 Wochen gedauert, bis ich meinen Orbis-Zugang hatte.
Den PJ-Nachweis zubekommen erfordert mehrere Laufwege. Wobei man nicht unbedingt weiß, wer der Ansprechpartner ist und wo dieser sitzt. Es ist nicht nachvollziehbar, weswegen man einer Person eine Email mit seinen Daten schickt, diese die Email weiterleitet und eine weitere Person dann das Zeugnis ausdruckt und zu unterschrift vorlegt um es dann abzuholen.
Auf der Intensiv-Station hatte ich mir erhofft invasive Verfahren (arterielle Punktion / Zugang, ZVK, Drainagen legen) öfter mitzubekommen und ggf. in Aufsicht selbst ausführen zu können.
In der Notaufnahme hätte ich mir mehr Lehre erhofft, z.B. im Sinne einer Lehrvisite.
- Die Organisation war nicht optimal. Man hat längere Zeit auf seinen ORBIS-Zugang warten müssen. Auch die Stationseinteilung, so gut wie sie am Ende dann doch geklappt hat, war sehr kurzfristig (Einteilungswünsche am Freitag Abend vor Beginn erfragt, endgültige Einteilung am ersten Tag).
- Dozenten der PJ Seminare waren oft nicht über den Termin informiert oder kamen bis zu 2h zu spät. Währenddessen war niemand der Organisatoren erreichbar, Sekretärinnen konnten generell keine Auskunft geben, niemand fühlte sich verantwortlich. Schade, dass man der Lehre noch hinterher telefonieren muss.

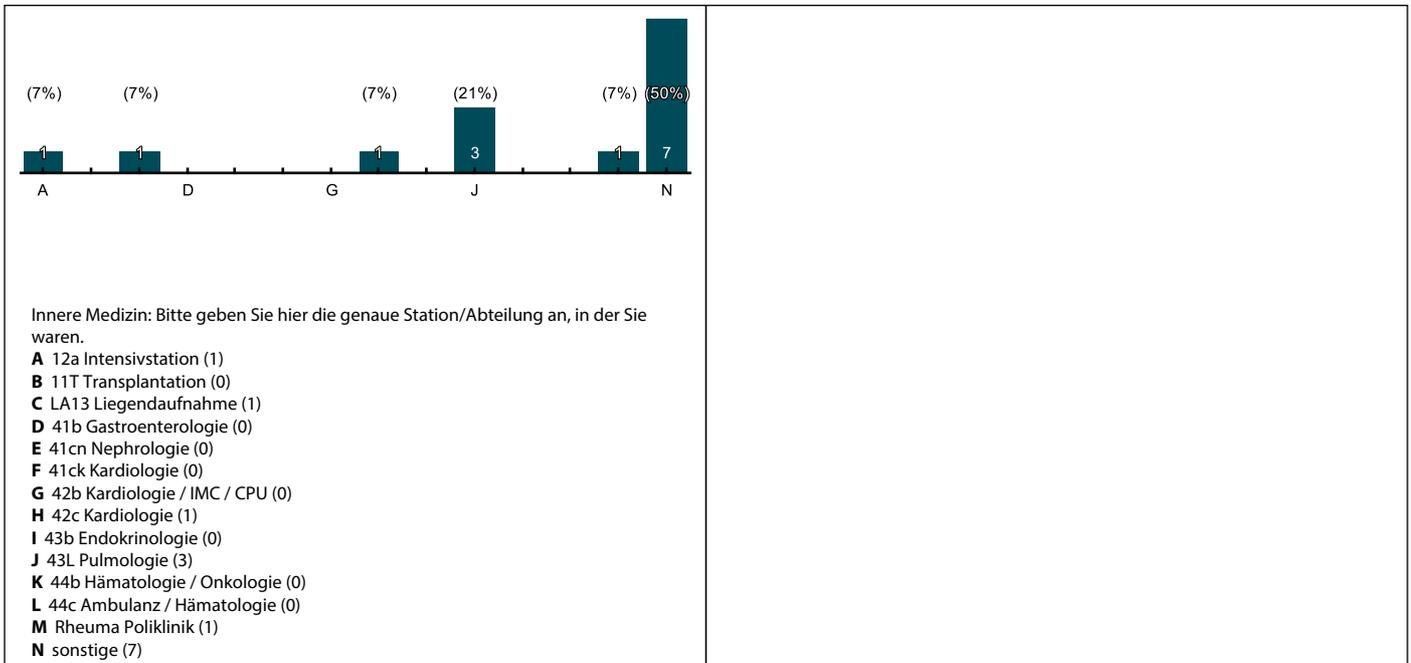
Organisation der Ausstellung der Tertial-Bescheinigungen und Antrag des ORBIS-Accounts. Leider dauert die Bearbeitung durch Frau D. A. aus der MED III unwahrscheinlich lange, wenn es nicht gar ganz unter geht und man unzählige Male nachhaken muss, wo die Unterlagen bleiben. Immer hat sich herausgestellt, dass sie sie nicht bearbeitet hat.

Nephrologie, Station 43b, leider war dort 2017 nur Assistenzärzt*innen, denen bei ihrer Stellenauswahl wohl nicht klar war, das zur Arbeit an einer Uniklinik auch irgendeine Form von Lehre dazugehört. Sehr schade, man wurde nicht integriert und die meiste Zeit für "niedere Tätigkeiten" ausgenutzt. Interessierte, sehr kompetente Oberärzte konnten dieses Defizit teilweise ausgleichen!

- Es wäre schön, häufiger mehr gefordert zu werden, z.B. mit der Betreuung eigener "Patienten".
Auf manchen Stationen war man mehr mit Blutentnahmen, PVKs legen etc. beschäftigt als bei Visite mit zu laufen oder Patienten aufzunehmen.
Es wäre gut, neben der Verpflegung auch eine Aufwandsentschädigung zu bekommen, gerade wenn man viel Blut abnimmt und somit eine volle Blutentnahmekraft kostenfrei ersetzt.
Außerdem entsteht so die Situation, dass manche in der Woche PJ haben und am Wochenende arbeiten müssen, um Ihren Lebensunterhalt zu finanzieren, sodass sie häufig 2 Wochen am Stück durcharbeiten. Dass das nicht förderlich für die Ausbildung ist, erklärt sich von selber.
- Fehlende bereitgestellte Arbeitskleidung. Für die Arbeit am Patienten ist ein Arztkittel nicht ausreichend, da man eine Kontamination der Privatkleidung mit z.B. Blut nicht verhindern kann.

Eine Aufwandsentschädigung für die geleistete Arbeit wäre gut, vor allem da viele Kommilitonen auf eine finanzielle Einnahmequelle angewiesen sind und zum Teil jedes zweite Wochenende durcharbeiten mussten, was bedeutete, dass sie teilweise 12 Tage arbeiteten und dann 2 Tage Pause hatten und dann wieder 12 Tage arbeiteten.

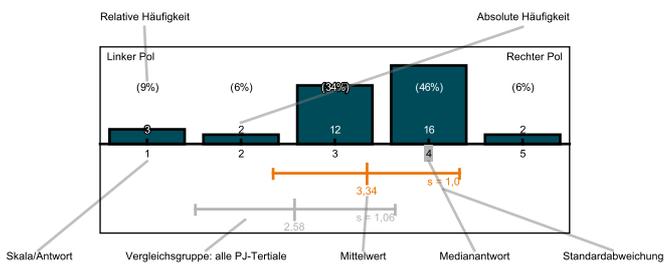
- - Leider fanden in der meiner Rotation viele PJ Seminare nicht statt und es gab keinen Ersatz für den Ausfall.
- Es gab unterschiedliche Aussagen, ob man nun Studientage hatte oder nicht. Es wäre fair (v.a. Im Vergleich zur Sana Klinik, wo Studenten meist 3,5 Tage die Woche arbeiten) mindestens 8 Studientage zu ermöglichen.
-Berufskleidung war kaum zugänglich außer in der INA und der 12a.
- ORBIS Zugangsberechtigung dauert zu lang und klappt auch oft nicht.
- Es sollte möglich sein, dass man sich im Casino auch generell ein günstigeres Gericht aussuchen darf, wenn einem die Tagesgerichte nicht zusagen.
- Eine Vergütung, zumindest mit 200 Euro, wäre wirklich angemessen.
- Während ich mich auf den Stationen sehr willkommen gefühlt habe, finde ich es schade, dass das UKSH selbst seine PJ-Studenten so wenig wertschätzt. Eine geringe Bezahlung oder zumindest ein PJ-Tag zum Selbststudium oder zum Arbeiten wären das mindeste. Außerdem ist die Bereitstellung von Dienstkleidung eine Katastrophe. Ein Pool für Studenten wäre wünschenswert. Uns wurde gesagt, wir dürften uns Kasacks aus der INA nehmen und wurden von der Pflege mehr oder weniger verjagt, da nicht genügend Wäsche vorhanden sei.
Das Seminar am Mittwoch ist gut, aber ich finde es schade, das ausgerechnet die Uniklinik nur ein einziges Seminar pro Woche anbietet, während es in anderen Lehrkrankenhäusern nahezu täglich Angebote gibt. Auch ist die Zeit am Mittwoch um 13:15 Uhr etwas unglücklich gewählt. Sie überschneidet sich mit den Mittagsbesprechungen der Medizinischen Kliniken und findet zu einer Zeit statt, die es schwierig macht, Mittag essen zu gehen (also die einzige Vergünstigung wahrzunehmen, die das UKSH bietet).



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

- 12A, 43L, LA13, Palliativ
- 12a, Notaufnahme, Pulmologie und Palliativ
- 43B, 42C, 44B, INA
- INA, Rheuma, 43L, 43b
- mehrere: 12a, 43c, 44c, 41b
- Notaufnahme, Nephro (43b), Endo (43b), Pulmo (43c)
- Notaufnahme, Nephrologie, Endokrinologie, Pulmologie

Legende



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