

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

Liebe Dozentin, lieber Dozent,

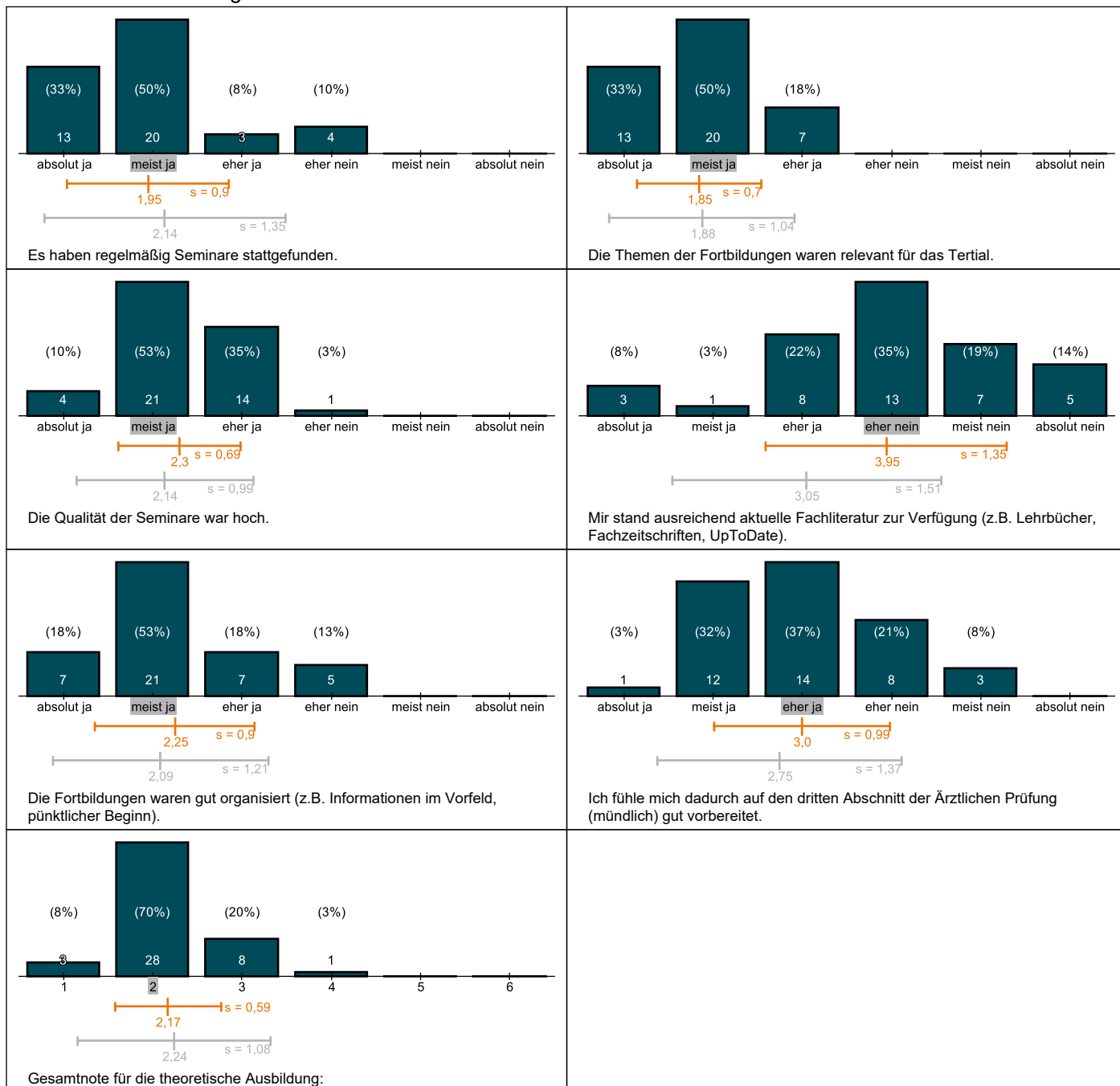
anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Tertials.

Zu diesem Tertial wurden 41 Bewertungen abgegeben. Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments. Bitte berücksichtigen Sie bei der Sichtung und Interpretation der Ergebnisse die allgemeine Notlage aufgrund der COVID-19-Pandemie und die besonderen, auch je nach Tertial unterschiedlichen Voraussetzungen, unter denen die Lehre stattgefunden hat.

Mit freundlichen Grüßen,

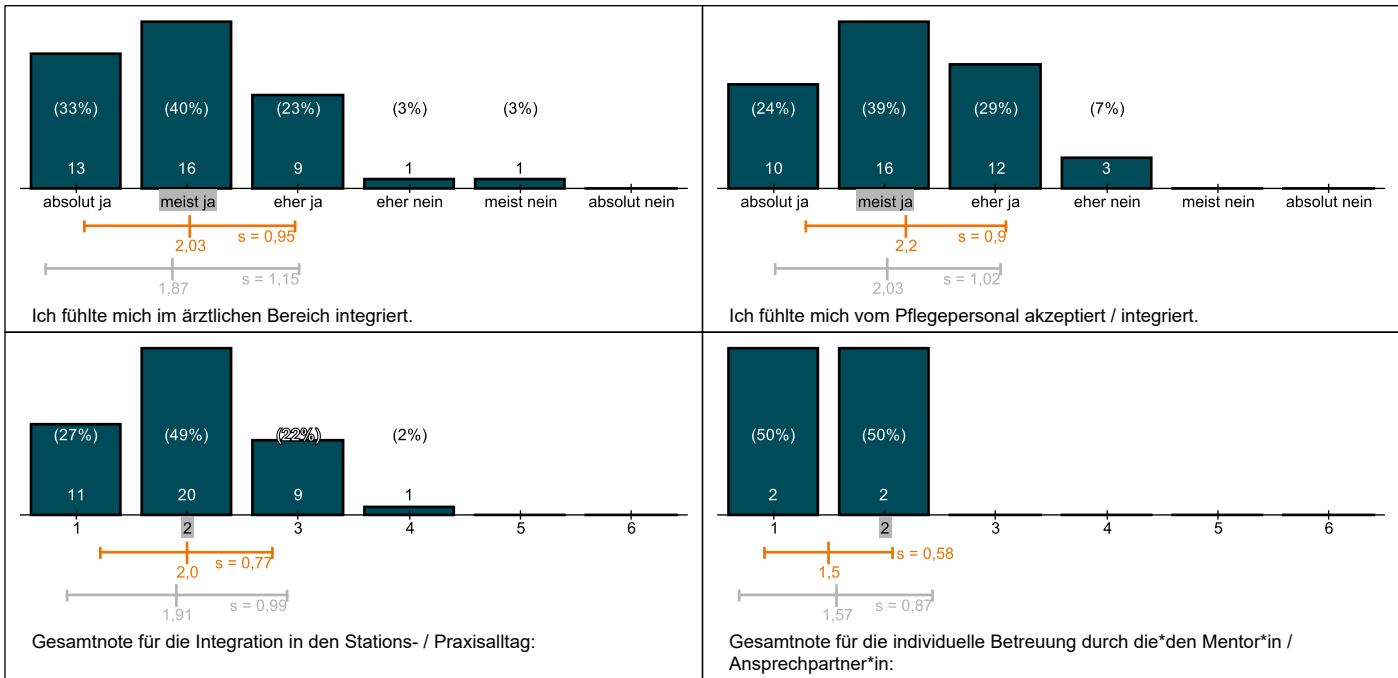
Das Evaluationsteam

Online-Evaluation des Praktischen Jahres Theoretische Ausbildung

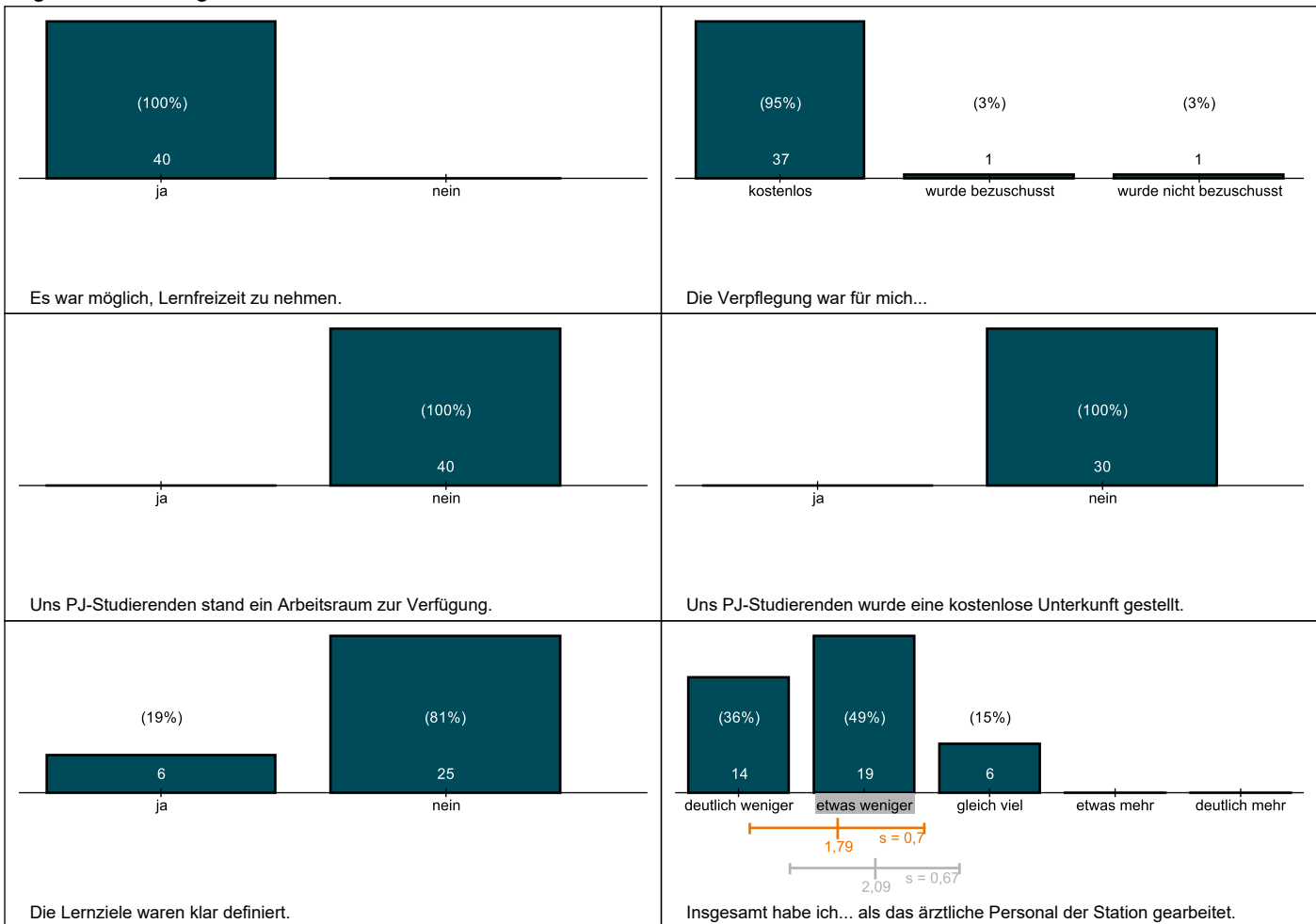


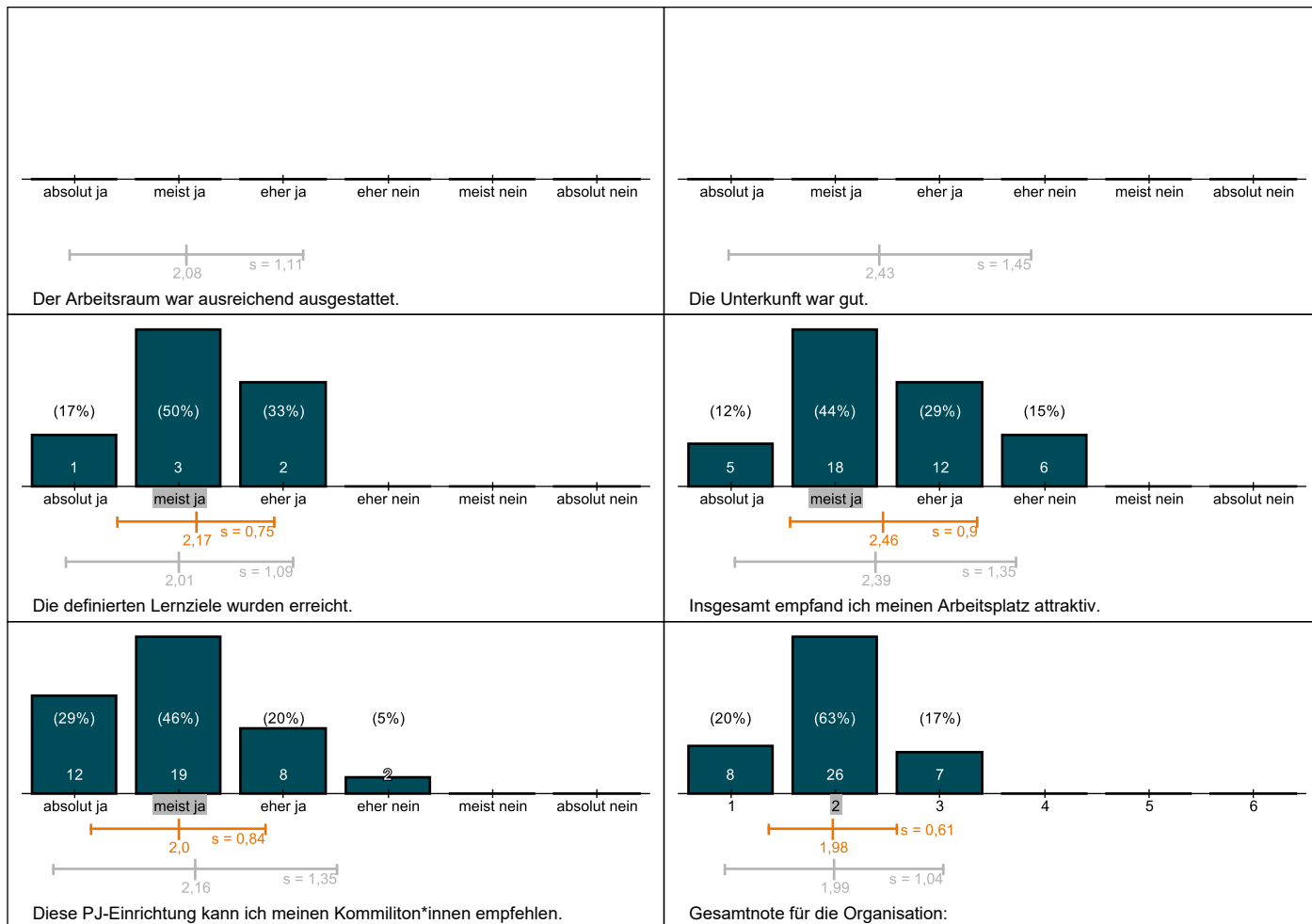
Praktische Ausbildung





Organisation / Allgemeines





Anregungen zum PJ

Was war gut und sollte beibehalten werden?

- Die Möglichkeit fast täglich an Seminaren teilnehmen zu können ist gut.
- überwiegend freundliche Assistenz- und Oberärzte
- Die Zeit in der Notaufnahme war absolut lehrreich und super, um Routine in das körperliche Untersuchen sowie Anamnese zu bekommen. Hier kann man endlich mal einigermaßen selbständig arbeiten.
- Fast täglich PJ-Unterricht, der oft gut war. Insbesondere der Mittwochsunterricht am UKSH, welchen man als Sana-PJler auch besuchen darf, war sehr gut! Lohnt sich hinzugehen.
- Super, dass es kostenloses Essen in der Kantine für uns gibt! auf 5,60 Euro begrenzt was für ein Hauptgericht mit Vorspeise und Getränk reicht.
- Angenehme Atmosphäre in der Klinik.
- 1-wöchige Rotation in die Endoskopie ist spannend.
- Kardioversion mit Herrn Dr. D. :)
- Obstkörbe auf jeder Station
- Schließfach und Umkleideschlüssel
- 1 freier PJ-Tag jede Woche
- Arbeitszeiten von 8-16 Uhr, oft pünktlich raus auf Station; in der Notaufnahme 6-Stunden-Schichten, die zu unterschiedlichen Zeitpunkten starten
- Lernfreiheit war möglich (sehr gut, um Dinge nochmal wiederholen zu können)
- Aufwandsentschädigung i.H. von 200€
- 6,10 € für eine Mahlzeit + Getränk
- gut strukturierte Seminar (fanden fast immer statt und wir wurden immer informiert, wenn es ausgefallen ist)
- sehr nettes ärztliches Team und in der Pflege
- St. 31: Möglichkeit eigene Patienten zu übernehmen, RS mit den Oberärzten jederzeit möglich gewesen.
- überall sind nette MFAs, die die Blutentnahmen und Braunülen übernehmen. Nur selten musste man aushelfen.
- Man konnte jederzeit in den Funktionsbereich und dort zusehen.
- Begrüßung durch den lfd. OA und Vorstellung der einzelnen Stationen am ersten Tag
- Kleidung, Spind etc. gab es ebenfalls am ersten Tag
- PJ- Unterricht war sehr gut
- durch den Studientag war man an den anderen 4 Tagen aufnahmefähiger und konnte sich besser vorbereiten.
- Regelmäßige Seminare
- Möglichkeit Patienten zu Untersuchungen/Eingriffen zu begleiten
- Die Pflichtrotation in die Notaufnahme und Endoskopie war toll!
- Zugang zu den Umkleiden
- Seminare
- Oberarzt-Visiten (die Oberärzte sind alle super und erklären gerne & viel)
- eigene Patienten den PJlern fest übergeben
- Studientag
- Fortbildungen
- Studientage
- kostenloses Essen für die Studenten
- Rotation in die Endoskopie

- Wünsche auf bestimmte Stationen oder in Funktionsbereiche gehen zu können wurden in den allermeisten Fällen erfüllt.
- Patientenbegleitung von Aufnahme bis Entlassung, auch zu diagnostischen oder therapeutischen Terminen außerhalb der Station. Überall wurden bei Bedarf Gerätschaften, Vorgehen und Bedeutung für den Patienten erklärt.
- Sehr gut: Anleitung zum selbständigen Arbeiten mit Kontrolle und Nachbesprechung.
- PJ-Tage
- PJ-Vergütung
- Betreuen von eigenen Patienten
- Die Arbeit in der Notaufnahme war perfekt um sich auf den kommenden Berufseinstieg vorzubereiten.
- Die Betreuung auf der Station 31/33 war sehr gut.
- Danke auch für die Zeit in der Notaufnahme, in der ich viel gelernt habe.
- Die feste Rotation in Notaufnahme und Endoskopie. In diesen drei Wochen habe ich mit Abstand am meisten gelernt.
- Die Neurologie-Fortbildungen waren in der Gesamtheit sehr, sehr gut! Auch viele der anderen Fortbildungen waren sehr gut.
- Die PJ Seminare waren wirklich toll! Bitte beibehalten! Die Arbeit in der Notaufnahme war sehr lehrreich.
- Die regelmäßigen Seminare der Studientag
Dass man auf Station 31/33 wirklich eigene Patienten betreut
Die Möglichkeit, auf Intensiv zu gehen
- Die sehr guten Neuro-Fortbildungen, die regelmäßigen internistischen Fortbildungen, der Studientag, das kostenlose Mittagessen, die PJ-Bezahlung
- Einsätze in der Notaufnahme und Endoskopie.
PJ-Unterricht 3x/Woche
- Häufigkeit der Seminare

Studientag - wichtig für die Arbeit an der Doktorarbeit, aber auch um einen Tag zum zusätzlich Geld verdienen in der Woche zu haben !

- In der Inneren herrscht ein allgemein freundliches Arbeitsklima. Das gesamte Ärztliche Personal sowie der Großteil des Pflegerischen Personals sind sehr freundlich, dankbar und hilfsbereit.
- Die Möglichkeit des PJ-Unterrichtes ist gut, wenn der Unterricht stattfand waren auch die Fortbildungen interessant und lehrreich.
- PJ Tag super, da man so die Möglichkeit hat sich auf das Examen vorzubereiten! bitte beibehalten

nette Atmosphäre und sehr freundlicher Umgangston

regelmäßige und fast immer stattfindende Seminare

man kann einfach zu jeder Untersuchung mitgehen und bekommt sogar immer etwas erklärt.

Rotation in Endoskopie und Notaufnahme sind super und sehr lehrreich

- Regelmäßiger PJ Unterricht
Freundlich Aufnahme der Studenten
Hohe Lehrbereitschaft von Assistenzärzten, Fachärzten und Oberärzten sowie Physiotherapeuten und Pflegepersonal
- Rotation für alle PJler in die ZNA und Endoskopie.
- Rotation in die ZNA und in die Funktion, Fortbildung der Neurologie
- Sehr nettes Team! Man konnte jederzeit Fragen stellen, die meisten Ärzte erzählten einem auch ungefragt etwas zu den Krankheitsbildern. Ich hatte nie das Gefühl bloßgestellt zu werden. Es war mir immer möglich, an den Seminaren teilzunehmen.
Die Organisation bezüglich der Einteilung auf die Stationen war klar und wurde am ersten Tag mitgeteilt. Eine Woche in der Endoskopie eingeteilt zu sein hat mir sehr gut gefallen. Der zeitliche Rahmen war perfekt und ich konnte bei diversen Untersuchungen zuschauen. Auch hier wurde einem sowohl ärztlicher- als auch pflegerischerseits viel gezeigt.
Weiterer Pluspunkt: der Spind in der großen Umkleide!
- Seminare sollten beibehalten werden. Ebenso weiterhin der Studientag 1x/Woche. Die Zeit in der Notaufnahme ist insgesamt am lehrreichsten.
- Tolle Zeit in der Notaufnahme.
- ZNA-Zeit
- Zu den PJ Seminaren konnte ich am Anfang keine Fragen beantworten, weil sie wegen Corona fast nicht stattgefunden haben, aber auf dem Plan war es eine gute Mischung.

Ich hatte großes Glück mit der Einteilung, sodass ich 8 Wochen auf Intensiv und 8 Wochen in der ZNA war. Besonders die ZNA hat mir sehr gut gefallen, ich konnte viel selbst machen und habe dadurch sehr viel gelernt, z.B. Sonos...

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- -Betreuung eines Patienten als festes Konzept auf allen Stationen
- Möglichkeit die Visite mit zu laufen statt nur Blutabnahmen und Aufnahmen zu machen. Es ist sehr schade, dass man Patienten aufnimmt und dann nichts mehr von deren Werdegang mitbekommt. Dadurch lernt man von der Behandlung und Versorgung leider nichts!!!
- Die Versorgung mit Wäsche war teils sehr schwierig zu organisieren. Dadurch, dass man das Polohemd vor den Wäschedamen ausziehen musste und keinen Ersatz hatte, ist man dann teilweise mit verdreckter Kleidung rumgelaufen. Zudem war es seltsamerweise für manche möglich statt des Polos einen Kasak zu bekommen und für manche nicht. Eine einheitliche Regelung auf die man sich dann auch berufen kann wäre hilfreich.
- - die Ärzte schulen was PJ bedeutet - für viele sind wir leider die Praktikanten, die Essen kaufen gehen sollen oder wirklich zu Sekretären/innen abgestellt werden.
- es heißt ja nicht umsonst "praktisches Jahr"
- - Es gibt zu wenig PC-Arbeitsplätze. Häufig scheiterte oder verzögerte sich deshalb das Vorhaben, eigene Patienten zu betreuen
- Ich hätte es gut gefunden, wenn auch das PJ Zugang zu MCC und Co gehabt hätte
- Es ist zu wenig Kleidung für das PJ verfügbar. Hose und Polo gibt es nur im Austausch (d.h. regelmäßiges Aus- und Umziehen zwischen Wäschetrollies im Wäschelager) zu nicht alltagskompatiblen Zeiten
- Das Budget für das Mittagessen ist gekürzt worden, das ist prinzipiell in Ordnung, da man trotzdem eine Mahlzeit erhält. Hingegen ist es nicht in Ordnung, dass man beim Überschreiten von 500 g Salat, leider kein Wasser mehr dazu erhält. Wasser (gerne auch Leitungswasser) sollte unbegrenzt im Personalrestaurant zur Verfügung stehen.
- - Essensbudget wurde während des Tertials reduziert.

- Häufige, sprich wöchentliche, Wechsel des Ärzteteams auf Station führten dazu, dass man als PJler die ersten beiden Tage der Woche wenig machen konnte, bis die Ärzte selbst wieder die Station im Griff hatten und einen so weit kannten, dass einem auch mal spannendere Aufgaben übertragen wurden. Mag aber jetzt auch nur eine Phase gewesen sein; schmale Besetzung des Ärzteteams im gesamten Haus.
- Frische Kleidung nur zu wenigen Zeitpunkten am Tag; wenn man diese verpasst, muss man dieselben Klamotten mehrmals tragen. Nicht lecker, nicht hygienisch. Insbesondere ab 12.15 Uhr keine neue Kleidung mehr bis zum nächsten Morgen. Wer sich nachmittags mit, sagen wir mal Blut, besudelt, läuft dann genau so weiter rum.
- Kleiderausgabe nur zu bestimmten Zeiten und nur 1 Wäscheteil pro Tag ist eine Zumutung. Wenn man die Zeiten mal verpasst hat, musste man die getragene Wäsche in den Spind legen und am nächsten Tag wieder tragen-> mangelnde Hygiene!!! Sonst müsste man morgens um 8 nackt kommen. Pro PJler 3x Wäsche, so dass man Wechselwäsche hat bei Verschmutzung etc, wäre wünschenswert. Gegen Ende des Tertials wurde es besser und man bekam mal 2 Stück, wenn man am nächsten Tag Spätdienst(Kleiderkammer zu bei Arbeitsbeginn) hatte.
- schade war die hohe Fluktuation der Ärzte auf Station/ZNA. Ein längeres gemeinsames Arbeiten wäre wünschenswert, so dass man bei jedem Arzt nicht wieder bei "null" anfangen muss.
- mehr als 1 PJler pro Station ist zu viel! (v.a. wenn dann noch Famulanten dazukommen)
- es sollte einen Computer für PJler geben, dann könnte man tatsächlich auch nützlich sein (sonst kann man ja nichtmal einen Brief schreiben)
- mehr Einbeziehung der Studenten in die Visite mit Erklärungen zum Krankheitsbild etc.
- PJler sollten angemessen für Ihre Arbeit bezahlt werden (Mindestlohn) und das Geld sollte auch an Urlaubstagen ausgezahlt werden
- wegen des Personalmangels fehlt manchmal die Zeit zur optimalen Betreuung
- die Auszahlung der Aufwandsentschädigung hatte sich leider oftmals verzögert
- St. 11: bessere Einbindung in den Stationsdienst wäre wünschenswert (eigene Patienten etc.)
- die Aufwandsentschädigung sollte erhöht werden und sich am BaFöG orientieren.
- Wäschesituation (ein Polo-Hemd pro Tag reicht nicht aus, man sollte wenigstens eins in Reserve haben)
- Auch wenn es sehr freundlich von Ihnen war möglichst vielen PJ-Studierenden einen Platz in der Sauna Klinik Lübeck zur Verfügung zu stellen, denke ich, dass es in diesem Fall zu viele Studierende für ein Tertial waren.
- Auf der Obkologischen Station war nicht klar definiert, was Aufgabe der pjler ist und was nicht. So gab es einen Zwischenfall bei einer Aufnahme, die missverständlich kommuniziert wurde. Lehre fand auf der Station leider fast gar nicht statt.
- Auf jeder Station sollte für PJler ein Arbeitsplatz zur Verfügung stehen.
- Auf keinen Fall wieder so viele PJler zur gleichen Zeit aufnehmen! Die ZNA war deutlich zu voll mit PJlern und Famulanten. Auf den Stationen/ZNA waren auch häufig zu viele Studenten, sodass weder Platz war an einem PC war noch ausreichend Aufgaben vergeben und Betreuung stattfinden konnte. Außerdem würde ich vielleicht die Rotation in die ZNA von 2 auf 1 Monat verkürzen, damit mehr Studenten 4 Wochen anstelle von 2 Wochen dort verbringen könnten. Ich denke nämlich, dass man dort das differenzialdiagnostische Denken von Beginn an noch besser erlernen kann als auf den Stationen.
- Bei sehr jungen und unerfahrenen Kollegen ist man eher Ballast und versucht dem Arzt seinen Alltag zu erleichtern und eine "Hilfe" zu sein. Da bleibt weder Zeit für Lehre noch für eigenständiges Arbeiten, welches danach besprochen werden kann um einen Lerngewinn zu haben. In den Visiten hätte ich mir mehr Lehre durch Oberärzte bzw aktives Einbinden mit Vorstellung eigener Patienten gewünscht. Häufig war auch keine Zeit um Fragen zu klären. Man wurde wenig eingebunden in Bezug auf Therapievorschläge/-entscheidungen. Zudem sind drei oder mehr Studenten (PJler, Famulanten), einzuarbeitende neue ärztliche Kollegen und gegebenenfalls noch Notfallsanitäter zu viel auf einer Station.
- Der Einsatz als PJler auf der Onko/Palliativ sollte nicht ganze 8 Wochen umfassen, da man dort kaum etwas machen kann. Eigene Patienten bekommt man nicht, da die Fälle meist zu komplex sind und die Patienten die Ärzte der Station meist schon kennen. Einzig Aufnahmen kann man machen. Es wäre schöner gewesen, nur zB 2 Wochen dort untergebracht worden zu sein.
- Die MFAs von den Stationen sind den Studenten gegenüber unhöflich, lästern und sind beleidigt, wenn man ihnen die Arbeit nicht abnimmt (Blutentnahmen). Teilweise ist die Kommunikation zwischen Ärzten und Pflege nicht gut. Oft werden Anordnungen in den Kurven von der Pflege missachtet.
- Die Regelung bezüglich der Kleidung sollte unbedingt geändert werden! Jeweils nur eine Hose und ein Oberteil zu bekommen ist viel zu wenig. Insbesondere wenn die Kleidung mal 12:15h beschmutzt wird, hat man keine Chance neue saubere Kleidung für den Tag zu bekommen. Mehr als zwei T-Shirts und Hosen für eine Woche im Spätdienst zu bekommen war auch ein Kampf. Schöner wäre es, wenn man jedes Mal Kleidung in zwei- oder dreifacher bekommen könnte. Alleine schon, weil man dann nicht jeden Tag in den Keller laufen müsste, von der Hygiene mal ganz zu schweigen. Auch finde ich es sehr merkwürdig, dass man sich teilweise in der Wäschekammer umziehen musste, da man sonst kein neues Polo bekam. Was ich mir für zukünftige PJler wünschen würde wäre außerdem ein PC-Zugang. Dieser würde das eigenständige Arbeiten deutlich erleichtern. Zudem finde ich die PC-Situation auf den Stationen sehr knapp. Häufig gab es keinen freien Computer zum arbeiten.
- Es gab leider keinen Arbeitsplatz für PJler, als auch keinen eigenen Zugang zum KIS.
- Es gibt viel zu wenig Rechner / Arbeitsplätze auf den Stationen, wir standen häufig tatenlos herum, weil kein Platz frei oder vorhanden war. Eigene Passwörter wären toll
- Es waren insgesamt zu viele PJler. Besonders in der Notaufnahme waren wir zum Teil zu viert dort. Wir haben versucht uns in Schichten aufzuteilen, aber selbst dann waren wir noch viele.

Die Organisation für die Dienstkleidung ist komplett unmöglich. Ich weiß nicht warum es nicht einfach ein Wäschelager gibt, wo man sich zu Dienstbeginn frische Kasacks holen kann und sie danach in den Abwurf schmeißt??? Wozu diese heiligen Polo Shirts, wo man nur eins von haben darf??? Anstattdessen gibt es drei Zeiten am Tag, die wohl gemerkt nur im Frühdienst liegen, wo man eine halbe Stunde Zeit hat, die Kleidung zu tauschen, die man am Leib trägt. Wenn man dann mal mehrere Tage Spätdienst hat und keine Möglichkeit hat seine Wäsche zu tauschen und auch aus Misstrauen nicht mehrere T shirts und Hosen bekommt, dann muss man die Kleidung einfach so lange tragen, bis man endlich im Frühdienst die Chance hat die Wäsche zu tauschen. Ich hatte in der Notaufnahme weil wir so viele PJler waren mal 3 Wochen lang meistens Spätdienst, sodass ich meine Dienstkleidung irgendwann (nach einer Woche ca.) zu hause gewaschen habe. Alles sehr unhygienisch vor allem zu Corona Zeiten!!!

Das Essen in der Cantine ist komplett ungenießbar und komplett lieblos gekocht. Da ist selbst die UKSH Cantine um Klassen besser.

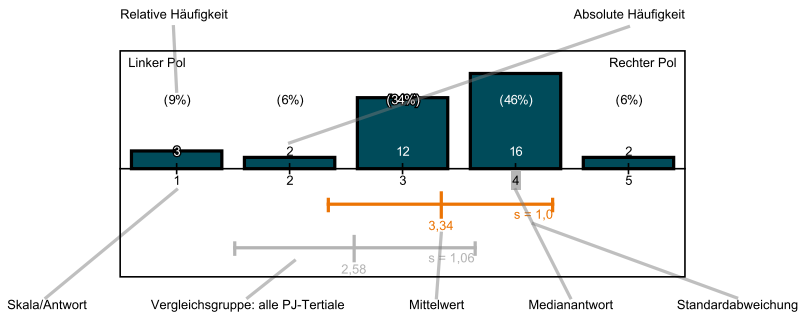
- Integration in den Stationsalltag: Durch überlastete Assistenten hat man oft das Gefühl, diese eher zu stören als helfen zu können.
- Leider hat man sich als PJler doch auch gelegentlich etwas ausgenutzt gefühlt, z.B. für für Kopier- und Schreibearbeiten. Man wurde zwar gut integriert und war dann hilfreich, leider blieb dabei aber oftmals das persönliche Interesse sowie die fachliche Weiterbildung auf der Strecke, z.B. auf der ITS, wenn man viele Kurven schreiben musste und daher z.B. mal eine spannende Untersuchung verpasst hat.
- Mentor/in oder Betreuer/in auf der Station
Teilnahme an der Visite sollte Vorrang vor den Blutentnahmen haben
- Station: Hauptsächlich waren wir da, um die MTA beim Blut abnehmen, Zugänge legen, etc. zu unterstützen. Das ist an sich überhaupt gar kein Problem, denn man hilft ja gerne aus und auch dabei lernt man gewisse Dinge. Allerdings blieb die Integration in die ärztliche Visite (Erklärungen zum Patienten; Austausch über Krankheitsbild, Therapie, weiteren Verlauf; Demonstrationen am Patienten;...) fast immer aus. Lerneffekt sehr gering.
- Unterricht fiel häufig aus. Darüber hinaus war dadurch häufig der Stationsalltag etwas durcheinander, wenn man praktisch ab dem Mittagessen nicht mehr da war. Ich weiß nicht, ob z.B. ein anderer Zeitpunkt für den Unterricht besser geeignet wäre (vielleicht auch für die Ärzte, die den Unterricht geben)
- Verfügbarkeit von Wäsche
PJ Zugang fürs MCC

- Wäschesituation absolut inakzeptabel. Da man nur 1 Set Kleidung bekommt muss man sich teilweise in der Wäschekammer umziehen und am jeweiligen Morgen die benutzte Kleidung vom Vortag anziehen. Abgesehen davon dass dies hygienisch inakzeptabel ist, zerstört der tägliche Gang zur Wäschekammer mitten in der Arbeitszeit die Möglichkeit der Mitarbeit auf Station.

1x Einreichen der Bankdaten für den kompletten PJ-Zeitraum wäre wesentlich sinnvoller als in jedem Monat.

- Ärztliche Besetzung auf Normalstation: z.T. waren keine Assistenz- oder Stationsärzte im Dienst (aufgrund von Krankheit, Elternzeit, Urlaub oder Nachtfrei). Man fühlte sich zeitweise als Student alleine/im Stich gelassen. Die vorhandenen Oberärzte haben versucht diese Situation zu kompensieren, waren aber verständlicherweise auch an anderer Stelle gebunden, sodass Zeiten auf Normalstation entstanden in denen man alleine, zeitweise auch mit sehr vielen und zum Teil schwer kranken Patientin, auf der Station war. Für Patienten, Pflege, Sozialdienst, Hausärzte, Angehörige etc. ist man somit in den meisten Situationen trotz dem Studentenstatus erster Ansprechpartner, was nicht unbedingt optimal ist. Info über Unmut wurde den zuständigen Oberärzten zugetragen und solche Situationen sollen in Zukunft nicht mehr entstehen (und sind anscheinend bisher auch nie aufgetreten)

Legende



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