



**Universitätsklinikum
Jena**

Medizinische Fakultät
Studiendekanat

PRAKTISCHES JAHR

Bericht der Evaluationsergebnisse

Studienjahr 2012/2013



Inhaltsverzeichnis

Tertial Chirurgie.....	3
Tertial Innere Medizin	35
Tertial Wahlfach Anästhesie und Intensivmedizin	71
Tertial Wahlfach Augenheilkunde	79
Tertial Wahlfach Dermatologie	83
Tertial Wahlfach Diagnostische Radiologie.....	86
Tertial Wahlfach Frauenheilkunde und Geburtshilfe	90
Tertial Wahlfach Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	96
Tertial Wahlfach Kinderchirurgie.....	100
Tertial Wahlfach Kinderheilkunde	102
Tertial Wahlfach Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	108
Tertial Wahlfach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	111
Tertial Wahlfach Neurochirurgie	113
Tertial Wahlfach Neurologie	116
Tertial Wahlfach Nuklearmedizin	121
Tertial Wahlfach Orthopädie	124
Tertial Wahlfach Physiotherapie	127
Tertial Wahlfach Psychiatrie	130
Tertial Wahlfach Psychosomatische Medizin.....	133
Tertial Wahlfach Radioonkologie	135
Tertial Wahlfach Urologie	137
Tertial Wahlfach Allgemeinmedizin.....	140



PRAKTISCHES JAHR

Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Chirurgie

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	222	2.00	1.04	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	222	1.93	1.14	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	222	1.82	0.99	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	222	2.23	1.27	●
		nein	ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	18		172	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	221	2.40	1.24	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	222	1.97	1.20	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	222	2.15	1.24	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	220	1.70	1.16	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	221	1.49	0.91	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	219	4.06	1.85	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	221	2.69	1.40	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	218	4.27	1.72	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	219	2.79	1.87	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	219	1.63	1.09	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	219	2.43	1.35	●
		nein	ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	21		166	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	21		167	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	195	1.87	0.84	●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	192	1.48	0.62	●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	193	2.26	1.22	●

Gesamtbewertung des Tertials Chirurgie

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	34		151	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	222	2.27	1.23	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	221	2.16	1.25	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	221	2.10	1.06	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Chirurgie besonders gefallen?

- nettes team, alle sehr hilfsbereit, oft im OP (je nachdem wie man wollte), meist pünktlich Feierabend
- Trauma 2: sehr angenehmes Team, bin sehr gut integriert worden, stetes Bemühen etwas beizubringen
- Gefäßchirurgie: Man lernt sehr schnell eigenständiges Arbeiten
- Rotationsplan (Unfallchirurgie, Allgemein-/Viszeralchirurgie, Notfallambulanz), Dienste, regelmäßige Teilnahme an Visiten
- selbstständiges Arbeiten
- Station 230 Handchirurgie: - Man war oft im OP eingeteilt und konnte andernfalls, wenn auf Station nichts zu tun war, jederzeit bei OPs zuschauen. - Nettes Ärzteteam, auch wenn immer viel zu tun ist - Im OP darf man wirklich viel machen, wenn man möchte. Wenn nicht, wird man sanft eingeführt :)
- nettes Team, es gibt immer Gelegenheit Fragen zu stellen. Man ist sowohl auf Station als auch im OP. Sollte es etwas ruhiger sein, besteht auch die Möglichkeit in den diagnostischen Funktionsabteilungen zu hospitieren. es finden sehr informative Fortbildungen und Röntgenvisiten statt.



- Ich habe mein chirurgie-Tertial in Schwyz in der Schweiz gemacht. Das Arbeitsklima dort war einfach super. Ich fühlte mich sehr gut in das Team integriert. Dort konnte man sehr selbstständig arbeiten, es gab gewisse Aufgaben, die man zu erledigen hatte, aber man konnte sich seine Zeit dafür mehr oderweniger frei einteilen. Dadurch, dass es ein sehr kleines Haus war, konnte ich in alle Teilgebiete der Chirurgie (Viszeral, Unfall, Ortho, Gyn, Uro) Einblick gewinnen. Abwechselnd war man auch in der Notaufnahme eingeteilt, dann wurde man nicht für den OP eingeteilt und war für die Notfallversorgung zuständig, auch selbstständig. Hier konnte man auch RQWs nähen und die Diagnostik und Therapie vorschlagen und mitentscheiden. Am Wochenende mussten wir auch Dienste machen. Dann waren wir für eine Station zuständig und für den OP und die Notaufnahme. Insgesamt war es ein sehr lehrreiches, aber arbeitsreiches Tertial und ich würde sagen, es hat mir für meine zukünftige Tätigkeit viel gebracht.
- Chefarzt als PJ-Beauftragter immer ansprechbar, gutes Team auf Station
- Abteilung Gefäßchirurgie: Obwohl die Chirurgie nicht meine Sache ist (war vorher nie steril am Tisch), waren alle sehr nett, haben viel erklärt auch im OP hat es viel Spaß gemacht. Sehr gute Betreuung von Seiten des ärztlichen Personals. Tägliche Verbandswechsel waren nicht so toll
- Katutura State Hospital, Windhoek Namibia
- freundliche Stationsärzte, Studientage unkompliziert abstimmbare
- Thoraxchirurgie: sehr nettes Team
- Sehr angenehmes Arbeitsklima, man fühlte sich sehr gut in das Team integriert, man durfte je nach Interesse viel Zeit im OP verbringen und einige Arbeiten selbstständig erledigen, außerdem bestand die Möglichkeit regelmäßig in der Notaufnahme mit zu arbeiten, insgesamt sehr empfehlenswert
- Am ersten Tag meines PJ-Tertials wurde ich in das Chefsekretariat einbestellt und es fand ein einführendes Gespräch mit dem Chefarzt statt. Danach wurde ich vor der täglichen Röntgenbesprechung allen anderen Ärzten vorgestellt. Danach begann die Arbeit auf Station 12. Hier wurde mir ausführlich der tägliche Ablauf und meine Aufgaben von der zuständigen Stationsärztin erläutert. Das habe ich als sehr hilfreich empfunden. Des Weiteren erhielt ich Feedback was die Stationsarbeit betraf und konnte entsprechend darauf reagieren. Der Umgang auf Station war offen und ehrlich und ich fühlte mich vom 1. Tag an in das Team integriert. Die Arbeit war sehr abwechslungsreich, neben Stationsarbeit und chirurgischer Assistenz hatte ich öfters die Gelegenheit in der Notfallaufnahme Patienten mit zu untersuchen und Oberärzte bei der Visite von chirurgischen Patienten im IMC und ITS Bereich zu begleiten. Auch hier gab es hilfreiche Hinweise. Die Abstimmung von Studientagen war unkompliziert mit der Chefsekretärin und dem Chefarzt möglich. Arztbriefe konnte ich auch schreiben. Mir wurde meine Version und die korrigierte, definitive Version ausgehändigt, so dass auch hier ein Feedback erfolgte. Ich hatte auch immer die Möglichkeit Fragen zu stellen.
- Schweiz: Spital Schwyz sehr selbstständiges Arbeiten, eigene Station am Wochenenddienst, Rotation in die Notaufnahme, sehr nettes Team, sehr vielfältiger Einsatz: Viszeral, Unfall, Orthopädie, etc.
- Ich habe mich im Team gut aufgenommen gefühlt und die persönlichen PJ-Seminare beim Chef waren auch eine gute Prüfungsvorbereitung.
- Die Thoraxchirurgie ist ein echter Geheimtipp. Das Arbeiten im Team hat sehr viel Spaß gemacht - es war alles sehr kollegial. Ich durfte viele Aufnahmen machen - die Pat. wurden alle gemeinsam besprochen. Im OP war man kein "billiger Hakenhalter", sondern durfte, je nach Interesse, bei VATS-OPs auch die Kamera mal führen und sich im Nähen üben. Ansonsten hatte man genügend Gelegenheiten prakt. Tätigkeiten, wie Drainage ziehen, Pleurodesen durchführen,... zu erlernen. Durch die regelmäßige Teilnahme an der Rö-Visite habe ich nun auch "ein Auge für CT-Thx, Rö-Thx" bekommen. Der thoraxchir. CA war sehr nett und immer bemüht, dass man als Student viel machen darf und erklärte sehr viel und gerne - die Zusammenarbeit im OP war sehr angenehm. Ins Stationsteam (Ick, Kachel) fühlte



ich mich sehr gut integriert. Das Tertial war, trotz meiner anfänglichen Skepsis dem Fach gegenüber, super! Kann die Station nur weiter empfehlen.

- Thoraxchirurgie: Sehr gute Betreuung durch die Assistenzärzte. Arbeitspensum nicht zu viel und nicht zu wenig. Auch im größten Stress waren die Assistenzärzte unschlagbar organisiert. Anspruchsvoll, es wurde oft genau nachgefragt, dadurch selbstständiges Arbeiten forciert. Wer Chirurg werden möchte, sollte das frühzeitig mitteilen und so oft wie möglich mit in den OP gehen. Sehr gute PJ Ausbildung.
- Das Teaching vom CA Lobenstein und Fr. Dr. Schmieder. Das gute Klima unter den Kollegen. Super Arbeitsbedingungen, Zeiten und auch nichtärztliche Betreuung.
- Station 330 und Kinderchirurgie jeweils 8 Wochen beides verschiedene Arbeitsweisen, beide uneingeschränkt zu empfehlen - beide sehr gute Betreuung, Integration, hoher praktischer Wissensgewinn
- Gute Möglichkeiten Chirurgische Fähigkeiten zu erlernen und diese auch ständig anzuwenden! Sehr viel OP Zeit und viele Möglichkeiten durch Patienten Aufnahmen die körperliche Untersuchung zu festigen.
- Allgemein- und Visceralchirurgie: Möglichkeit an allen Operationen teilzunehmen; Möglichkeit in alle Abteilungen (Station, Ambulanz, Endoskopie, OP, NA, ITS) reinzuschauen; Angebot eines kleinen U-Kurses zur Examensvorbereitung durch eine Assistenzärztin.
- Die Bewertung bezieht sich ausschließlich auf die Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie in Gera. Dort wird man super betreut, sowohl auf Station, als auch im OP. Das Klima zwischen den Ärzten und auch zu den Schwestern ist sehr angenehm.
- Hospital Regional Trujillo (Peru): sehr gute Betreuung und viel Vertrauen in die Prakt. Fähigkeiten der PJler. Man konnte selbstständig nähen, rezeptieren, sogar appendektomieren. Gutes Rotationsprogramm.
- Im OP konnten PJ-Studenten selbstständig und ohne Zeitdruck nähen. Die Visiten auf Station 140B waren sehr informativ und aufkommende Fragen konnten durch die Stationsärztin Frau Pauli ausführlich geklärt werden.
- Man darf sich die Unterabteilung während des Chirurgieterial aussuchen. Man darf die 16 Wochen auch in 2 Kliniken (Abteilungen) absolvieren. Man wird nicht ausgenutzt und muss übermäßig viele Überstunden machen. Ich hatte mir Kardiochirurgie ausgesucht und habe da viel auch selber machen dürfen wie Pleurapunktion, Thoraxdraingen und Venenentnahme für Bypässe sowie Nähte.
- Unfallchirurgie Station 1 im Helios Erfurt. Das Klima auf Station war sehr gut. Das Pflegepersonal war sehr nett, hat einem gezeigt, wie man welche Verbände macht und hat einen an wichtige Dinge erinnert. Zudem konnte man immer fragen, ob man die Formulare richtig ausgefüllt hat (diese sehen das ja öfters als ein PJ im 1.Tertial). Solch ein tolles Personal habe ich später nicht mehr gesehen! Die Ärzte waren auch sehr nett und haben einem viel beigebracht und eigene Aufgaben zugeteilt, sodass man sich als junge Kollegin integriert fühlte. Herrn Dr. Gräfenstein möchte ich hierbei besonderes Lob zukommen lassen. Es ist nicht nur sehr angenehmen mit ihm zu arbeiten, er hat auch kleine PJ-Weiterbildungen jede Woche mit einem anhand von Röntgenbildern zu allen Themenbereichen der Unfallchirurgie in Bezug auf das Staatsexamen gemacht. Zudem durfte man viele praktische Dinge (unter Aufsicht) selbst machen. Herrn Schmal möchte ich auch besonders hervorheben. Leider war er nur kurz auf Station (aufgrund der AiW-Rotation) aber in dieser Zeit hat er einem viel beigebracht sowie einen praktische arbeiten unter Aufsicht durchführen lassen. Insgesamt war es ein geniales Tertial. Das hätte ich zuvor von der Chirurgie nicht gedacht! Es hat richtig Spaß gemacht! Ich kann es nur jedem empfehlen! Und bei Herrn Dr. Gräfenstein und Herrn Schmal kann ich mich nur bedanken für die tolle Zeit. Weiter so! Zur Erklärung der nicht ganz 1,0 würdigen Bewertung: Aufgrund der Aufnahmeärzte sowie den NFZ-Ärzten musste man nicht so viele Anamnesegespräche wie auch klinische Untersuchungen vorab machen. Man hat das eher noch einmal auf Station mit den Patienten besprochen bzw. eine Untersuchung durchgeführt. Deshalb gab es hier keine "1 = stimme vollkommen zu"
- AVC



- Super Team! Super organisiertes Arbeiten! Gute Erklärungen und Hilfestellungen. Immer ein Ansprechpartner vorhanden. Insgesamt sehr guter Eindruck der Klinik!!
- Man wurde sehr gut in das jeweilige Ärzteteam integriert und dort auch respektiert, der Tagesablauf war sehr abwechslungsreich mit Visiten, OPs, Verbandswechseln, Aufnahmen und Briefen, man durfte vieles davon selbstständig machen, bekam es aber auch gut erklärt und man konnte nach 8 Wochen die Abteilung wechseln. Alles in allem habe ich mich so sehr wohl gefühlt und viel gelernt!
- Station C4 Gefäßchirurgie Tolles Arbeitsklima unter den Ärzten, gutes Team. Man konnte immer an den Visiten teilnehmen und sich alles ansehen was man wollte. Es gab sehr viele Möglichkeiten wo man hingehen konnte Chefarztambulanz, Op, Station, Notaufnahme... man war überall willkommen. Man nahm sich viel Zeit zu erklären und fand den richtigen Zeitpunkt dafür den Pjler selbstständig arbeiten zu lassen. Es wurde einem viel Vertrauen entgegengebracht und man fühlte sich gebraucht. Ich fühlte mich als Teil des Teams und hatte neben viel Spaß auch einen enormen Wissenszuwachs auf dem Gebiet.
- AVC: nettes Team inkl. Pflege; große Vielfältigkeit an Operationen gesehen
- sehr angenehmes Arbeitsklima, nette Schwestern und Ärzte
- Sheba Medical Center, Tel Hashomer, Israel: Plastische Chirurgie, Traumatologie, Neurochirurgie sind super (Visite, ER, ITS, Assistenz in allen OPs möglich). AVC ist nicht empfehlenswert. Hebräisch oder Russisch sind absolut von Vorteil!
- Hirslanden Klinik Bern! Oberarzt -Betreuung, Selbstständiges Arbeiten, super nette Leute. Unterkunft selber suchen (Personalwohnheim Inselhospital oder Studentenwohnheim).
- An die Jungassistenten, die kümmerten sich toll um einen, stellten uns Fragen und auch uns wurde genügend möglichkeiten zum Fragen stellen gewährleistet.
- Traumatologie: fachlich interessant, sehr freundliches Team, angenehmes Arbeitsklima Möglichkeit selbst Materialentfernungen durchzuführen, Nähen und Knüpfen ermöglicht
- - selbstständiges Arbeiten jederzeit möglich, viel eigene Verantwortung; - sehr gutes Klima auf Station 230; - ZNA-Dienste sehr lehrreich und viele eigene Patienten; - wenn man im OP war, bestand immer die Möglichkeit zu nähen, kleine Eingriffe unter Anleitung durchzuführen
- Sehr freundliche Ärzte/Personal, konnte jederzeit Fragen stellen, bemüht, dass man auch selbst mitdenken und Gründe für Entscheidungen/Anordnungen verstehen kann.
- Viszeralchirurgie: - sehr kollegiales, freundliches Team (sowohl ärztliches Personal als auch pflegerisches Personal); - man war hervorragend in das Team integriert, man hatte immer das Gefühl "dazuzugehören"; - alle Kollegen (Assistenzärzte, Oberärzte, Chefarzt) waren immer bestrebt, Wissen weiterzugeben und den Studenten etwas beizubringen; - selbstständiges, eigenverantwortliches Arbeiten wurde stets gefördert und unterstützt; - im Op war es auch möglich hin und wieder kleine Sachen zu nähen; - im Op wurden viele Sachen erläutert, Fragen immer bereitwillig beantwortet, so dass man das "Haken halten" (was nun mal dazu gehört) oft gar nicht als "belastend" ansah; - Studenttage wurden ohne Probleme gewährt; - jeder einzelne Tag war abwechslungsreich, hat Spaß gemacht und war sehr lehrreich; - kurzum allem in allem eine Klinik, die man nur weiterempfehlen kann!! Dank auch v. a. eines sehr kompetenten und verantwortungsvollen Teams mit einem sehr engagierten und menschlichen Chefarzt Helfritzsch!
- Großes Lob v. a. an FOA Wilharm, der sich immer bemüht ausreichend Zeit zu finden, um den Studenten etwas beizubringen. Seine eigenen Kurzvorträge zu wichtigen unfallchirurgischen Krankheitsbildern sind sehr interessant.
- In der MKG konnte man im OP sehr viel selber machen und hat viel dazu gelernt. In der Unfallchirurgie ist das Team wahnsinnig nett und es ist sehr ausgewogen zwischen Assistenz im OP und Stationsarbeit. Man darf viele Briefe schreiben und auch, falls man möchte, in der NFZ mithelfen.
- Unfallchirurgie: Wenn man denn mal am Ende der OP nähen durfte, wurde man dabei gut angeleitet. Beim Waschen wurde man meist noch mal kurz über den Patienten, das Krankheitsbild und die geplante OP informiert und konnte fragen stellen. Dabei hat man durchaus auch was gelernt. Insbesondere Herr Jens Krause hat mir viel beigebracht! Auch CA Gruner stellt während der OP die ein oder andere Frage. Meistens hatte ich keine



Ahnung, war aber nicht schlimm, er hat es dann erklärt und vieles blieb tatsächlich hängen. Allgemein-/Viszeralchirurgie: sehr nette Assistenten, die sich Mühe geben, viel erklären, Aufnahmen ausführlich durchsprechen, Fragen beantworten. Man durfte bei den Visiten dabei sein!

- Einige wenige Ärzte brillierten durch ihre angenehme Art. PJ-Seminare sind eine feine Sache - wenn man sie wahrnehmen kann und nicht gerade im OP steht. Das Essen ist super.
- Viele interessante OPs. Möglichkeit das Tertial zu teilen (z. B. Hälfte AVGC, Hälfte Unfallchirurgie)
- Super Integration in das Stationsteam. Die Anleitung v. a. durch die Assistenzärzte war spitze sodass man rundum einen Überblick über das Fachgebiet (bei mir Orthopädie) bekam.
- - sehr nettes und lustiges Ärzteteam; - ich habe gut nähen gelernt, da ich bei jeder 2. OP zunähen durfte; - kleine eigene OPs wie Zehenamputation und Chemoportanlage; - Aufnahmen waren nicht zu viele und auch eher knapp, Blutentnahmen hielten sich auch im Rahmen
- Station 330: Ein nettes und kollegiales Zusammenarbeiten mit Schwestern und Ärzten. Die Einbeziehung in OP, Wundkontrolle und Besuche auf ITS empfand ich als sehr lehrreich und spannend.
- Ich war 8 Wochen auf der Gefäßchirurgie und da war es Klasse. Ich durfte sehr viel selbstständig arbeiten und habe Patienten von der Aufnahme über OP bis zum Entlassungsbrief betreut und ihren Verlauf verfolgt. Das Team war Super und hat mich sehr herzlich aufgenommen. Aufkommende Fragen konnten geklärt werden. Ich wurde für meine Arbeit gelobt und hatte auch wirklich den Eindruck, den Ärzten zu helfen und wichtige Arbeit zu verrichten
- Definitiv das beste Tertial! Nette und hilfsbereite Kollegen, die viel erklärt und gezeigt haben, ich durfte kleinere OPs selbstständig durchführen (unter Oberarztaufsicht), bei Fragen war immer jemand zur Stelle, super Klima im Team - einfach perfekt!
- Betreffend Allgemeinchirurgie: Möglichkeit zur Übung laparoskopischer OPs an einem Laparoskopieturm. Selbstständiges Sonografieren am Patienten möglich (dabei parallel Erklärungen durch Stationsärzte), immer die Möglichkeit zur Teilnahme an OPs, für welche man sich interessiert, Möglichkeit die Patienten wirklich zu begleiten (Aufnahme, Untersuchung, OP, Nachsorge) > Verlaufsbeobachtung,
- Gefäßchirurgie: sehr nettes Schwesternteam, man konnte viel Erfahrung beim Anlegen verschiedener Verbände sammeln, pünktliches Ende jeden Tag, geregelte Mittagspause
- Thorax-/Gefäßchirurgie: - sehr gutes Arbeitsklima; - fühlte mich sehr gut in das Team integriert; - abwechslungsreiches Aufgabenspektrum (Assistenz im OP, Hospitieren in der Ambulanz/der Bronchoskopie/der Angiologie, Stationsarbeit z. B. Aufnahmen, Blutentnahmen/Flexülen legen und Wundversorgung)
- Station 230: Sehr nettes Arbeitsklima auf Station, sowohl auf ärztlicher als auch auf pflegerischer Seite!
- Ich war auf der AVC (Chefarzt Hommann): es war spitze!! Könnte mir mein Chirurgie- Tertial nicht besser vorstellen (ich will kein Chirurg werden, aber trotzdem war es Klasse). Super Team, was sehr an Lehre interessiert ist, einen immer mitnimmt bei interessanten Dingen. Lassen einen auch selbst praktische Sachen lernen und dabei gute Anleitung durch die Ärzte - habe z. B. meine erste Pleurapunktion gemacht! Sehr angenehmes Miteinander im Team. Im OP-Plan wird man fest mit eingeplant, was gut ist, weil man da "gezwungen" ist, mit in OP zu gehen und so auch interessante Dinge sehen und erleben kann (ich wäre von alleine sicher nicht so oft in OP gegangen, da ich auch Stationsarbeit gern mache und ja nicht Chirurg werden will, aber im Nachhinein bin ich froh, dass ich oft dabei war und viele interessante Dinge gesehen hab). Auch im OP war man nicht nur stupider Hakenhalter, sondern durfte auch nähen oder sogar kleine Versuche mit der Bipolaren starten - z. B. Galle abtrennen - dann macht es richtig Spaß! PJ-Ziel ist es, einen Port selbstständig einzubauen. Ich war allerdings nur 8 Wochen in Bad Berka (war dann noch 8 Wochen im Ausland), weshalb das bei mir nicht geklappt hat, aber wer 16 Wochen da ist, wird sicherlich den ein oder andern Port am Ende des Tertials selbst operieren! Auch sehr netter Umgang der Ärzte



mit den Patienten. Überhaupt kein Gefühl, dass man als billige Arbeitskraft ausgenutzt wurde! Chefarzt auch sehr an Lehre interessiert und bemüht: hat sich z. B. einmal einfach mit uns 2 PJlern eine Stunde hingekümmert und die Grundlagen erklärt, auf was man bei einer CT-Auswertung achten muss - sehr effektiv und gut! Öfters auch Ultraschall üben mit AÄ. Sehr hilfreich!!! War eine sehr effektive Zeit und hat Spaß gemacht mit dem netten Team!!! Sehr zu empfehlen!!! OP-Verteilung ist etwas anders als in "normalen" Häusern: es gibt kaum Galle oder Blinddärme, dafür viele Tumor-OPs und rektale OPs - aber das fand ich nicht von Vorteil. Waren sehr viele OPs dabei, die man z. B. auch als späterer niedergelassener Internist einmal in seinem Leben gesehen haben sollte. Organisatorisch war es auch gut, dass man ein Handy bekommen hat, um von den andern erreicht zu werden.

- Chirurgie, Spital Uster, Kanton Zürich - mittelgroßes Spital; familiär/kollegial, viele Assistenten im 1.-3. Lehrjahr, Allgemein/Viszeralchirurgie + urolog. bzw. orthopädische Patienten von Belegärzten. Arbeitsaufwand abhängig von Anzahl der Unterassistenten (häufig deutsche PJler), Aufgaben: OP-Assistenz, Notfall-Aufnahme, Aufnahme neuer Patienten. - freundschaftliches Arbeiten mit gleichaltrigen Jungassistenten - viel Feedback und Anleitung durch Ärzte - wöchentl. Seminar für ganze chir. Klinik - eigenständiges Arbeiten in der Notaufnahme, z. B. im Eingriffsraum - aufgeschlossenes OP-Personal - gute Klinikorganisation - schnelle Reaktion auf Bewerbungsschreiben - Unterbringung im Wohnheim (5 Minuten Laufweg) - fantastische Umgebung/Landschaft
- - nette Schwestern auf 140B und Ärzte; - meist wenig Überstunden
- Selbstständiges Arbeiten und gute Integration ins Team. Immer offen für Fragen. Super Chef, der sehr offen und interessiert auf uns PJler zugegangen ist.
- Je nach Station gibt es ganz nette Teams. Vor allem die Unfallchirurgen sind sehr nett. man kann außerdem relativ viel in den OP. Feierabend ist auch pünktlich. Auf station ist nicht viel zu tun. man kann sich seine zeit eigentlich selber ganz gut einteilen.
- Fahrtgeld, an vielen OPs auch als erste anstatt 2. Assistenz teilgenommen (z.B. Hüft-TEP), pünktlicher Feierabend, gemeinsame Unternehmungen nach Feierabend, Mittagspause wurde gewährt, selbstständiges Arbeiten in der Rettungsstelle, unter Anleitung selbstständig Sprechstundenuntersuchungen, eigener Spind
- Station: Unfallchirurgie 1 Absolut weiter zu empfehlen! Auch für "Chirurgie-Muffel" geeignet, denn angeblafft wurde im OP niemand und alle Ärzte und Oberärzte sowie der Chef waren stets bemüht Wissen zu vermitteln. Wenn es die Situation zuließ, war auch chirurgischer Einsatz am Patienten möglich.
- Während meines Chirurgie-Tertials war ich in der Gefäßchirurgie im Helios Klinikum Erfurt. Es hat mir sehr gut gefallen. Meine Fragen wurden stets beantwortet und ich habe viel gelernt. Kleinere Operationen durfte ich unter Anleitung und Aufsicht selber durchführen. Das Team in der Gefäßchirurgie ist sehr klein und übersichtlich wodurch ich das Gefühl hatte schnell dazuzugehören.
- Ich konnte so gut wie jeden Tag in den Op, viel nähen, viele Verbände machen. Insgesamt eine gelungene chirurgische Zeit!
- Alle sind sehr freundlich und hilfsbereit, je nach Wunsch hat man die Möglichkeit zum Stationswechsel oder zum Wechsel in die Ambulanz/Notaufnahme. Man ist regelmäßig im OP eingeteilt, aber in Maßen (ca. eine OP pro Tag). PJ-Seminare werden von verschiedenen Fachabteilungen angeboten (chirurgisch, neurologisch, EKG, Gipskurs,...).
- Allgemein-Viszeralchirurgie: Sehr nettes, freundliches Team (auch die Stationsschwestern!), welches mich sofort mit integriert hat. Habe mich von Anfang an wohl gefühlt. Den Studenttag zu nehmen, wann ich wollte, war kein Problem. Auf Station konnte ich selbstständig Patienten aufnehmen und untersuchen, später erfolgte dann die Übergabe an einen der Oberärzte. Bei Fragen konnte ich mich jederzeit an jemanden wenden und fragen waren gern gesehen. Meine Aufgaben waren außerdem u. a. Blutentnahmen, Flexülen legen, Blasenkatheter und Magensonden legen, Verbände mit anschauen etc. Auch im OP durfte ich viel mithelfen, knoten, nähen, ein bisschen präparieren, bei laparoskopischen Eingriffen die Kamera führen. Insgesamt hab ich viel gesehen, auch ausgedehnte OPs, z. B. Whipple. Auch die Röntgenbesprechungen und die Tumorkonferenzen waren lehrreich. Somit kann ich die



Allgemein-/Viszeralchirurgie weiterempfehlen, insbesondere aufgrund des hervorragenden Arbeitsklimas. PJ-Seminare sollten eigentlich jede Woche stattfinden, was aber aufgrund nicht immer möglich war, wenn die Dozenten im Alltag stark eingebunden waren. Die Seminare, die stattfanden, waren im allgemeinen recht gut, die Dozenten waren gut vorbereitet und auch für Fragen offen.

- Krankenhaus und PJ-Organisation gut, kostenlose Wohnmöglichkeit, leckeres Essen, nettes Krankenhauspersonal, insgesamt fand ich Unfallchirurgie interessant, ich habe ein Verständnis dafür bekommen, was ich wo und wann einbauen kann, allerdings reichen 4 Wochen dort und dann empfehle ich ne Rotation
- Nette Assistenzärzte, man wird vorher gefragt, ob man eher häufiger oder weniger in den OP möchte, man kann Nähen lernen und muss keine Haken halten, Wundverbände machen, Drainagen ziehen.
- man war wochenweise etwa alle 3-4 Wochen auf der Notaufnahme eingeteilt, wo man sehr gut von einem Oberarzt betreut wurde und mit ihm "eigene Patienten" bearbeitete, von der Aufnahmeuntersuchung bis zum Entlassungs- bzw. Verlegungsbrief.
- Super Schwestern, Tolles Arbeitsklima im OP, Auf der Trauma knüpfen PJler fast jede Subkutannaht und auch gerne mal Faszie und können Materialentfernungen selbstständig durchführen.
- Super Visiten mit dem Chefarzt. Oberärzte immer ansprechbar und hilfsbereit. Assistenten sehr nett und gewillt einem etwas beizubringen. Während den OPs wurde immer viel erklärt und es bestand die Möglichkeit auch mal mehr zu tun als nur Haken zu halten. Möglichkeit kleine Eingriffe unter Anleitung selbst durchzuführen.
- Allgemeinchirurgie: sehr nettes Ärzte- und Schwesternteam und gute Integration, im OP durfte man kleine Sachen auch eigenständig machen, meist pünktlich Feierabend, Fragen wurden immer beantwortet und erklärt
- - gute Qualität der PJ-Seminare; - wöchentliche Radiologie-Seminare; - angenehmes soziales Klima (innerhalb der Ärzteschaft, im OP); - zur Verfügung stellen eines Telefons, sodass PJler leichter und direkt erreichbar sind, wenn zum Beispiel im OP Hilfe benötigt wird; - kostenlose Unterkunft, wenn auch spartanisch
- Die meisten Assistenzärzte waren nett zu uns Studenten und von Anfang an gut zugänglich. Die regelmäßige Einteilung in den OP-Plan (mit Namen) war für das Zeitmanagement auf Station sehr gut.
- Die meisten Ärzte geben sich Mühe, die PJler zu integrieren. Die meisten Ärzte beantworteten Fragen bereitwillig.
- Die Pflege der Station 230 war engagiert, kollegial und hervorragend ausgebildet.
- Man konnte anfangs mit der Sekretärin besprechen, ob man wenig, häufig oder immer im OP sein möchte und es wurde so gut es möglich war berücksichtigt. Die Assistenzärzte waren allesamt sehr nett und haben sich bemüht, viel Wissen weiter zu geben. Bei Interesse durfte man im OP auch mehr machen als Haken halten. Arbeitszeiten wurden fast immer eingehalten und man konnte pünktlich gehen. Studententage konnte man in Absprache mit den anderen PJlern nehmen, wann man wollte.
- Auslandstertial Schweiz (Rheinfelden): - Durch viele Belegärzte der Uro, Ortho, HNO, und sogar Plastischer Chirurgie hat man einige Interessante OPs gesehen und war teilweise als 1. Assistent hautnah dabei! - Regelmäßiger Notaufnahmedienst (Nacht- und Spätdienst): Hier hat man vor allem die Patienten aufgenommen, konnte nähen, BGAs abnehmen und Sonos machen. - sehr nette Assistenzärzte und die PJ-Betreuerin - Freizeitausgleich für Spät- und Nachtdienste
- Sehr gutes Arbeitsklima, Fragen konnten jederzeit gestellt werden und wurden beantwortet.
- In der Unfallchirurgie habe ich insgesamt ein sehr angenehmes und lehrreiches Tertial verbracht. Hier herrschte ein wirklich gutes Arbeitsklima untereinander und auch ich wurde schnell in das Team integriert. Je nach persönlicher Interessenlage bestand die Möglichkeit, auf Station zu arbeiten, im OP-Saal zu sein, in der Notfallambulanz mitzuhelfen oder bei Sprechstunden zu hospitieren. Der Tagesablauf war einem relativ frei gestellt. Das lief sehr unkompliziert und man hatte auf keinen Fall das Gefühl, eine billige Arbeitskraft zu sein.



Überstunden waren hier Fehlanzeige. Sehr gut gefallen hat mir auch, dass man im OP mit der Zeit relativ viele kleine Tätigkeiten übernehmen konnte, z. B. Abwaschen des OP-Gebietes oder das Nähen der Wunde zum Schluss. Hier auch ein großes Lob an die OP-Schwestern für ihre Hilfsbereitschaft und Geduld, wenns mal länger gedauert hat als sonst.

- gute Betreuung, 1 OP-Tag pro Woche
- Trauma 1: freie Gestaltung der Studientage, gutes Arbeitsklima, meistens pünktlich Feierabend, kleine OPs (Materialentfernung) unter Anleitung selbst, sehr gut organisierter erster Tag. Die Arbeitsbelastung in diesem Tertial steht und fällt mit der Anzahl der PJler. Ist man alleine, steht man den ganzen Tag nur im OP und hält Haken. Sind genug Leute da, um sich aufzuteilen, ist es an sich recht entspannt. Wer nicht viel mit Chirurgie am Hut hat, dem ist die Trauma auf jeden Fall zu empfehlen, weil die OP-Zeiten entschieden kürzer sind als in der Allgemeinchirurgie. 4 Stunden waren das absolute Maximum.
- Gute Integration in das Team, stets freundliche Beantwortung von Fragen, selbstständiges Arbeiten war möglich und fachliches Interesse war stets willkommen.
- - Man kam meist pünktlich raus. - Klasse Schwestern und Pfleger, aber auch die AÄ und der OA und CA sind (meist) freundlich.
- 1.) Rotation durch die verschiedenen chirurgischen Fachrichtungen (Allgemein-, Viszeral-, Gefäß-, Unfallchirurgie, Orthopädie) - dadurch bekommt man ein breites Spektrum an chirurgischen Krankheitsbildern geboten. 2.) Einblick in ein sehr breit gefächertes OP-Programm 3.) Planmäßig Spät- und Wochenenddienste, Arbeit in Ambulanz und Notaufnahme. 4.) Überwiegend freundlicher und respektvoller Umgang der Ärzte und Pflege untereinander sowie mit den PJ-Studenten - der Eindruck auf der Unfallchirurgie war dabei um einiges positiver als auf der AVG-Chirurgie; 5.) meist pünktlicher Feierabend 6.) kostenloses Mittagessen 7.) regelmäßiger Studientag gewährt
- Viele verschiedene Möglichkeiten das Tertial sinnvoll zu nutzen. OP, Stationsalltag, Endoskopie, Ultraschall etc. Alle sehr nett und bereit Dinge zu erklären und zu zeigen.
- Der größte Teil des Personals (Pflege, Verwaltung etc.) war sehr freundlich, hilfsbereit und bemüht. Dies lag wahrscheinlich an der Größe des Hauses. sehr angenehm. Neben einigen Ärzten, die den Bildungsauftrag nicht verstanden haben, gab es natürlich auch sehr engagierte Ärzte die bemüht waren einem Ihr Fach näher zu bringen und viel erklärt haben und auch praktisch angeleitet haben. Schade dass wenige einen guten Eindruck so schnell trüben.
- Wenn man Chirurg werden möchte, ist man in Saalfeld genau richtig. Es wird sehr sehr viel operiert, täglich in 3 OPs. Die PJler werden von vornherein für Operationen eingeteilt und klären dann unter sich, wer zu welcher OP will. Man darf auch bei komplizierteren Sachen assistieren, z. B. die Kamera halten. Das Klima im OP ist super. Oft wird man zum Katheterlegen gerufen und dann kommen die Ärzte und dann geht es auch schon los. Alle OP-Schwestern sind sehr nett. Auf Station (Allgemein- Viszeralchirurgie) gibt es auch für PJler viel zu tun, Langeweile kommt eher nicht auf. Auch die Krankheitsbilder sind sehr vielfältig.
- alle in der Unfallchirurgie waren sehr hilfsbereit und auch das Verhältnis zu den Schwestern war gut. Im OP wurde viel erklärt.
- Mir wurde im Rahmen der verfügbaren Zeit die Möglichkeit gegeben im Operationssaal zu knüpfen und zu nähen, auch durfte ich kleinere Eingriffe selbstständig unter Beobachtung durchführen. Das Schreiben der Op-Berichte und der Arztbriefe gehörte ebenso dazu, sodass man enorm viel dazu lernte (theoretisch und praktisch).
- nettes Team, man konnte immer Fragen stellen/Befunde durchsprechen, kleinere Eingriffe konnten unter Anleitung selbstständig durchgeführt werden (z. B. Materialentfernungen)
- Ich habe mich sehr wohl gefühlt, wurde sehr gut ins Team aufgenommen und konnte sehr selbstständig arbeiten. Die Atmosphäre war sehr angenehm. Auf dem Notfall konnte ich viel nähen. Flache Hierarchie und Akzeptanz als gleichwertiger Mitarbeiter.
- tolles Arbeiten auf der Viszeralchirurgie viele verschiedene OPs, hab nicht zu viel und nicht zu wenig im OP gestanden, auch mal Teaching im OP pünktlich Feierabend sehr nette Schwestern auf Station III und im OP



- Man wurde so in den OP-Plan integriert, dass man alle wichtigen OPs mindestens einmal verfolgen konnte. Es gab einen PJ-Ansprechpartner, an den ich mich jederzeit wenden konnte und der immer versucht hat, alle aufkommenden Fragen und Probleme zu lösen. Ich hatte jederzeit die Möglichkeit, verschiedene Aufgabenbereiche kennen zu lernen, wie z. B. Konsildienste und Endoskopie. Vom Klinikum wurden kostenlose Parkmöglichkeiten zur Verfügung gestellt.
- (Die Bewertung des Tertials bezieht sich auf die AVC) AVC: Je nach eigenem Interesse wurde man mehr im OP oder auf Station/Sprechstunde eingeteilt, das Verhältnis war sehr ausgewogen und OPs wurden fair verteilt. Die Visiten waren kurz, aber trotzdem informativ. Je nach aktuellem Arbeitspensum war man bemüht Wissen zu vermitteln. Auf Station war das Klima (pflegerischerseits) eher etwas angespannt. Unfallchirurgie: Angenehmes Stationsklima, sowohl von ärztlicher als auch von pflegerischer Seite ein gutes Team. Vor allem die Oberärzte waren bemüht Wissen zu vermitteln, die Schwestern waren immer freundlich und hilfsbereit. Selbstständiges Arbeiten auf Station war möglich, als Assistenz im OP wurde ich jedoch selten eingesetzt.
- Gefäßchirurgie: Super Betreuung! Vor allem der Chefarzt Dr. Lobenstein ist sehr engagiert und die Teilnahme an seinen Sprechstunden ist sehr zu empfehlen. Auch die Oberärztin Spring war immer sehr bemüht den Studenten etwas beizubringen. Selbstständiges dopplern der Gefäße wurde zur täglichen Routine und die vollständige Aufnahme der Patienten wurde meist ausführlich ausgewertet. Im OP war der PJler oft erster Assistent und konnte so die Operationen direkt verfolgen. Die Teilnahme hier konnte jeden Morgen selbst entschieden werden. Wirklich sehr zu empfehlen. Das Klima unter dem Personal war in der Zeit meines PJs gut. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Radiologie war sehr gut, so konnte man auch bei interventionellen Eingriffen dabei sein. Allgemeinchirurgie: Das Klima unter dem Pflegepersonal wurde zum Glück mit der Zeit besser. Meist nur zweite Assistenz im OP. Hier aber ein guter Einblick in das allgemein chirurgische Behandlungsspektrum. Ein eigener Arbeitsplatz mit Computer war meist frei.
- Kardiochirurgie: Insgesamt ein sehr gutes und lehrreiches PJ-Tertial, in dem einem sehr viele praktische Tätigkeiten gezeigt oder unter sehr guter Anleitung beigebracht wurden, wie zum Beispiel Beine zunähen oder Pleurapunktionen. Es war jederzeit möglich, Fragen an das gesamte Team zu stellen. Noch einmal vielen Dank für die wirklich sehr guten Erklärungen, Anleitungen und die Integration in das Team. Und obwohl das Fachgebiet nur einen Teil der Chirurgie darstellt, war das Tertial sehr lehrreich, abwechslungsreich und die Arbeit auf Station/im OP hat es geschafft, mich für die Kardiochirurgie innerhalb der vier Monate zu begeistern. Somit kann ich die Kardiochirurgie als PJ-Tertial nur weiterempfehlen!
- Im Allgemeinen sowohl in der Unfallchirurgie als auch der AVG-C gutes Arbeitsklima und Verhältnis zum ärztlichen und Pflegepersonal. Pünktlicher Feierabend und Mittagspausen wurden stets gewährt.
- Wenn Zeit war, wurde sich mit uns hingesezt und Teaching gemacht. Insgesamt sehr nettes Team. Lernen von chirurgischen Grundfertigkeiten (Nähen, Verbände).
- Viszeralchirurgie: Assistenzärzte nahmen sich immer wieder die Zeit um etwas zu erklären, aufkommende Fragen wurden beantwortet, es gab auch immermal kleine Tests, dazu wurde vorher ein Thema abgesprochen, dass man dann können musste und eine mündliche Prüfung dazu wurde kurz durchgespielt. Unfallchirurgie: häufige OP-Assistenzen, nicht nur Haken halten, sondern auch viele Erklärungen, wenn möglich und von den eigenen Fähigkeiten und Interessen her machbar auch 1. Assistenz, kleine Eingriffe als 1. Operateur
- Eigene Patienten in den Sprechstunden, die dann dem OA vorgestellt wurden. Rotation in Notaufnahme - dort viel praktisches Arbeiten möglich.
- Ärzteteam und Stationspersonal waren sehr nett und hilfsbereit. Ich durfte sogar als Chirurgischer Pj-ler intubieren. Man sieht viele verschiedene Ops und Krankheitsbilder. Die PJ-Seminare sind sehr gut.
- Unfallchirurgie - Helios Klinikum Erfurt: Gutes Arbeitsklima trotz hoher Arbeitsbelastung. Man erhält einen guten Überblick über das große Spektrum der Unfallchirurgie und ist auch recht



oft im OP. Bei Bedarf kann man auch mit in die Notaufnahme oder zur Aufnahme/Sprechstunde.

- Chirurgie II: - angenehme Atmosphäre - gutes Klima zwischen Ärzten und Pflege - geregelte Arbeitszeiten (7:00 - 15:30) - kleine Station --> genügend Zeit, um Patienten zu besprechen - viele Aufnahmen
- leider Nichts zum loben
- UC I (Unfallchirurgie): sehr kollegiales Team, sehr gut besetzt, es gab daher nicht sehr viel zu tun, habe viel Zeit im OP verbracht, bes. bei kleinen Hand-OPs assistiert, Frühstück und Mittag regelmäßig in sehr geselliger Runde, OA der Station sehr aufgeschlossen und bereit alles zu erklären Chirurgie III (Allgemein, Visceral, Thorax): sehr nette Kollegen, jeden morgen Begrüßung aller ärztlichen Kollegen der Abteilung per Handschlag, gute Betreuung und Integration in das Team, sehr netter Chefarzt, bei dem jeder gerne assistiert im OP, auch die Oberärzte sind alle sehr nett und bereit viel zu erklären, wenn man Fragen stellt
- Gefäßchirurgie: Lobend ist das Stationsteam, v. a. die Schwestern und Pfleger zu erwähnen. Diese sind super freundlich, immer informiert und nehmen allen auf Station viel organisatorische Arbeit ab. Die Ärzte sind alle sehr nett, auch wenn der Ton unter Stress doch mal schärfer ist als auf anderen Stationen. Wenn man chirurgisch interessiert ist, kann man schon einiges lernen, z. B. Nähen, Verbände, selbstständigen VAC-Wechsel, Pleurapunktionen/Thoraxdrainagen/Sonografie, usw., jedoch muss man Interesse zeigen und auch mal nachfragen, sonst wird das nicht alles ermöglicht. Großes Lob an alle drei Stationsärztinnen. Sie haben trotz dem größten Stress immer alles unter Kontrolle und finden immer mal wieder etwas Zeit für Teaching.
- Ein großes Lob an das gesamte Team der Gefäßchirurgie! Von den Schwestern bis zum Chefarzt waren alle sehr nett und haben mich gut ins Team aufgenommen. Einen so hilfsbereiten und netten Chef habe ich im ganzen Studium nicht erlebt! Auch praktisch darf man auf der GC viel tun: nähen, verbinden, Ports implantieren und alles was auf Station so anfällt. Richtig klasse!!
- tolle Station, schönes Arbeitsklima v. a. mit den Ärzten; sehr interessant und abwechslungsreich (Stationsarbeit und OP); man konnte überall dabei sein, wofür man sich interessiert hat (wenn die Stationsarbeit erledigt war); sehr sympathische(r) und gewissenhafte(r) Chefarzt und Oberärzte, sehr angenehmes Operieren!
- Das Team der Allgemein- und Viszeralchirurgie ist sehr nett und ich habe mich sehr wohl gefühlt. Man konnte jederzeit Fragen stellen! Auch die PJ-Seminare und der Nahtkurs waren super, ebenso wie das Logbuch, welches verschiedene Informationen (wie z. B. zum Tagesablauf) oder auch Lernziele u. a. für praktische Tätigkeiten enthält. Ein schönes Tertial, danke!
- Ich war auf der Abteilung für Thorax- und Gefäßchirurgie kann nur empfehlen, dort sein Chirurgie-Tertial abzuleisten. Die Ärzte sind durchweg bemüht, Wissen zu vermitteln, zu fördern und zu fordern. Man ist oft im OP und darf auch einige OPs selbst durchführen (z. B. Port legen, Hämatomausräumung, Thorax-Drainage legen). Ein großes Lob an die Abteilung!
- Allgemein- und Viszeralchirurgie Tolles, neues PJ-Logbuch, das sehr ernst genommen wird. Sehr nette Kollegen Ich bin in das Tertial mit negativen Erwartungen an die Chirurgie hineingegangen, aber das Tertial hat mir sehr viel Spaß gemacht. Es gab zwei Seminare pro Woche, die immer ausgesprochen informativ waren. Besonders gut war der Nahtkurs.
- 1.) Ich war in der Unfallchirurgie (Station CHU2); insgesamt 2 PJs. Klima zw. Personal (Ärzten, PD und Studenten) war gut. 2.) Man konnte alles fragen. 3.) Freizeitausgleich für Überstunden wurde problemlos und von selbst gewährt. 4.) Es bestand die Möglichkeit u. Freistellung zu regelmäßigen Teilnahmen an Lehrvisiten, Seminaren, M&M-Konferenzen, etc. 5.) kostenfreies Mittagessen und eigentl. auch fast immer die Möglichkeit/Zeit dafür. 6.) Eigenständiges Schreiben von Arztbriefen.
- Meine Erfahrung aus allen 3 Tertialen, kleine Häuser sind der Uni vorzuziehen, dies gilt insbesondere für Sömmerda, ich hatte ein sehr lehrreiches Tertial, konnte mich relativ frei bewegen, Teilnahme an OPs je nach Interesse, war der einzige PJ im ganzen Haus und das war kein Nachteil. Sömmerda ist auch gar nicht soweit entfernt, kurz vor 6 in Jena in den Zug



und am Nachmittag 15 24 ab Sömm zurück, kurz nach 4 zu Hause. Außerdem wird eine Wohnung gestellt und man kann in Sömm bleiben wenn man möchte. Sonderwünsche bezüglich Studentagen, Urlaub, Arbeitszeiten sind immer absprechbar. In der Notaufnahme wars am besten, lockeres Team, Bäuche werden zuerst chirurgisch begutachtet, damit hat man die Innere DD mit dabei, ultraschall,... nähen... Bildgebung begutachten... Absolute Empfehlung!

- Das Arbeitsklima hier in der Schweiz war absolut top! In der Notaufnahme hat man auch extrem viel gelernt, da hier viel selbstständiges Arbeiten möglich war und das Spektrum an chirurgischen Patienten sehr breit war
- Ich war auf der Unfallchirurgie (Unfall 1). Die Ärzte waren insgesamt gesehen freundlich. Ich konnte auch jederzeit in den OP wenn ich das wollte bzw. war sowieso fast jeden Tag eingeteilt.
- Man hat sofort feste Aufgaben, mit denen man betraut wird.
- Wer sein PJ in Sömmerda machen will, sollte unbedingt für ein paar Wochen in die NFZ. Vielen Dank an Herrn OA Plessmann und sein Team! Ein großes Dankeschön an OA Bischay, OÄ Morgner und das ganze Team der AVC - habe mich sehr wohl bei euch gefühlt!
- HTC/140: teils sehr nette und kompetente Ärzte und OP-Schwestern, die mir die Nähte erklärt haben und mir beim Nähen geholfen haben. auf Station fast immer pünktlich Feierabend.
- Die Stationsärzte haben sich große Mühe gegeben, waren aber ständig im OP. Die Woche Ambulanzdienst war lehrreich, hätte ich gern länger gemacht. Gut fand ich das feste Rotationsprogramm.
- Ich kann nur zur Allgemein-/Viszeral-/Thoraxchirurgie sprechen: Ein trotz einzelner schwieriger Charaktere sehr nettes Team um CA Helfritsch, bei dem man viel lernt und auch ein sehr breites Spektrum zu sehen bekommt. Im OP gibts nicht nur stupides Haken-halten, sondern oft richtig gutes Teaching, laparoskopisches Assistieren oder nähen. Selbständiges Arbeiten der Studenten im Stationsbetrieb wird vorausgesetzt (Anordnungen, Verbandwechsel, Aufnahmen) und ist (wenn nicht gerade alle Ansprechpartner im OP sind) auch sehr gut zu bewältigen. Der Feierabend erfolgt im Normalfall (90%) sehr pünktlich, die restlichen 10% entsprechend Arbeitsaufkommen variabel (+/-). Die Studentage sollten zwischen den Studenten abgesprochen werden, damit immer ausreichend Studenten da sind. Weitere positive Merkmale der Thüringenklinik: PJ-Vergütung auf Maximalniveau, für Interessenten (bei uns einige...) zusätzliches Stipendium (300 €/Monat), üppiges freies Mittagessen (Vorsuppe, Hauptgang, Dessert), Gewährung Studentag, kostenlose Unterkunft (auf allerdings niedrigem Niveau)
- Station 110: Ich wurde sehr gut ins Team mit integriert. Auf Station bekam man seine Aufgaben und konnte somit selbstständig arbeiten. Bei Fragen gab es immer einen Ansprechpartner. Man durfte Tätigkeiten wie Thoraxdrainage legen unter ärztlicher Aufsicht selbst durchführen. Man hatte die Möglichkeit, die eigenen aufgenommenen Patienten später im OP zu sehen und über den weiteren postoperativen Verlauf bis zur Entlassung zu verfolgen. Es gab ein PJ-Telefon, sodass wir immer benachrichtigt werden konnten. Auch die Schwestern der 110 waren sehr kollegial, freundlich und dankbar über jede Hilfe. Das gesamte Klima war einfach klasse. Insgesamt bestand ein gutes zeitliches Verhältnis zwischen Stationsarbeit und OP. Jeder PJler wurde namentlich ins OP- Programm eingetragen sodass man schon am Vortag wusste, was am kommenden Tag ansteht. Im OP erlernte man das Lagern, Vorbereiten, selbstständiges Abwaschen, Abdecken, teilweise wurde man für die 1. Assistenz eingetragen, bis hin zum Abgeben des Patienten. Im OP herrschte immer eine sehr kollegiale, nette Atmosphäre. Ich kann jedem die Station 110 wärmstens empfehlen. Das gesamte Team ist wirklich fantastisch. Es bestand ein sehr kollegiales, teils freundschaftliches Verhältnis. Danke für dieses tolle Terial!
- Station 130: nettes Team (Ärzte+Schwestern), war nicht nur Blutentnahmeknecht, war viel im OP, durfte eigenständig arbeiten
- Unfallchirurgie sehr nettes Team. Viel OP-Zeit. Nur nur stupides Hakenhalten sondern auch nähen lernen, richtig assistieren und auch mal Metall selbst entfernen. Gute Anleitung im OP.



- Orthopädie/Unfallchirurgie Naumburg: Ein durchaus gelungenes Tertial. Ein wirklich sympathisches Team sowohl auf Seiten der Ärzte, als auch auf pflegerischer Seite (noch mal vielen Dank an alle!!!). Auch die OP-Schwester haben einem den Einstieg sehr einfach gemacht, man wurde sehr gut angeleitet und herzlich empfangen. (Besten Dank an alle Ortho-Schwester, insb. Sw. Uschi, Uta, Ines und allen anderen!!!). Sehr großes Lehrengagement aller Ärzte (von Ass-Ärzte bis zum Chef), die man jederzeit ansprechen konnte wenn man Fragen oder Probleme hatte. Vor allem zu erwähnen ist OA Schimske und Dr. Sulemanov, die nochmals hervorgetreten sind. Auf Station hat man (nach kurzer Einarbeitung) letztendlich sehr viel Eigenverantwortung übernehmen dürfen. Von Aufnahmen, Übernahme eigener Patienten, Anordnungen (Diagnostik, Therapie), Briefe, kleineren Interventionen (unter Aufsicht) etc. hat man eigentlich das gleiche gemacht wie die Ärzte auch. Bei Fragen war aber immer der OA oder ein Stationsarzt ansprechbar und hilfsbereit. Die Einteilung im OP war sehr ausgeglichen. Der Chef hat diesbezüglich auch mehrfach angeboten, dass man Wünsche äußern kann. Weiterhin hat man die Möglichkeit, wenn man es möchte, Hausdienste oder ZNA-Dienste mitzumachen. Kurzum: Sehr empfehlenswert
Arbeitsbeginn 7:00 Uhr Ende: 15:30 Uhr (so gut wie immer mgl. in den 3 Monaten vielleicht 3 mal etwas länger gemacht, aber dann wird man auch als PJler gerne vom OA im OP abgelöst) Pausen: werden eingeplant Arbeitszeitkonto per „Stechuhr“ d. h. Überstunden einfach abfeiern. Seminar: 1 mal/Woche Lohn: 597,- EUR inkl. Wohnkostenzuschuss Studientage: jederzeit möglich, evtl. kann man auch sammeln. Fehlzeit am Schluss: ohne Probleme möglich Parken: kostenlos auf Kliniksgelände weiteres: Organisation mit dem Empfang am ersten Tag und dem Rundgang war sehr gut. Insbesondere das man das nicht alleine machen musste.
- Angenehmes Arbeitsklima auf Station 130, gute Kommunikation/gutes Verhältnis zwischen Pflegekräften und Ärzten. Diverse praktische Stationsarbeit (z. B. selbstständige Verbandswechsel, Wundversorgung, Nähen, etc.) und Assistenz im OP (meist Zuteilung mit Namen im OP-Plan, so dass man sich vorher auch auf die entsprechende Operation vorbereiten konnte).
- Da es sich um ein kleines Haus handelt, herrscht eine recht familiäre Atmosphäre und man wird sehr gut integriert. Es ist die Rotation zwischen Unfallchirurgie (auch mit orthopädischen Patienten) und Allgemein-/Viszeralchirurgie vorgesehen. Auch wenn Pößneck "nur" ein Krankenhaus der Grund-/Regelversorgung ist, kann ein PJ-Tertial fernab vom universitären Elfenbeinturm durchaus eine Erfahrung sein.
- - (fast) alle Ärzte waren durchweg nett, bereit Fragen zu beantworten, sehr angenehmes Arbeitsklima; - besonders erwähnenswert bei meiner theoretischen und praktischen Ausbildung sind OA Dr. Mothes, OA Dr. Ludwig, Dr. Habrecht und Dr. Kunze; - Dienste in der Notaufnahme waren sehr lehrreich (sofern man sich dahinter geklemmt hat); - regelmäßige, auch stattfindende Seminare; - alleiniger Assistent bei OA Dr. Zanow sein zu dürfen und für die Assistenz gelobt zu werden, macht absolut stolz!
- Sehr gut ist die Rotationsmöglichkeit zwischen Allgemeinchirurgie und Unfallchirurgie. Dadurch kann man ein breites Spektrum der Chirurgie kennen lernen. Ich hatte fast immer pünktlich Feierabend. Sehr nett fand ich das Ärzteteam der Unfallchirurgie sowie die Betreuung und Anleitung z. B. zum Nähen. Benotung-Unfallchirurgie: 1.
- Die meisten Ärzte waren sehr nett und man sind bemüht einen als gleichwürdigen Mitarbeiter in den Alltag einzubinden. Wenn man fragt, durfte man immer mit in den OP, auch wenn man nicht eingeteilt war. Man kam eigentlich fast immer relativ pünktlich raus.
- Thoraxchirurgie: sehr kompetente Assistenzärzte, selbstständiges Arbeiten möglich; Kinderchirurgie: breites Spektrum an Operationen, regelmäßige Assistenz (auch bei schwierigen oder seltenen Eingriffen)
- sehr nette Assistenzärzte
- Station Thoraxchirurgie: super nettes Team und ein klasse Chef von dem man extrem viel lernen kann. Er ist sowohl fachlich als auch menschlich eine sehr tolle Persönlichkeit. Die Operationen mit ihm haben immer viel Spaß gemacht und man konnte sehr viel lernen. Auch die Assistenzärzte haben sich stets bemüht uns viel beizubringen und aufkommende Fragen



umfangreich beantwortet. Es war ein entspanntes, angenehmes, aber auch aufschlussreiches Tertial.

- Das Ärzteteam war sehr nett und hat immer versucht, wenn Zeit war, einem etwas zu zeigen und zu erklären. Ich habe Einblicke in die Chirurgie bekommen, die ich für meinen weiteren Werdegang wichtig finde.
- Die Abteilung der Chirurgie in den Ilm-Kreis-Kliniken, Bereich Arnstadt, bietet unfallchirurgische und allgemein- und visceralchirurgische Grund- und Regelversorgung. Das Team hat mich herzlich aufgenommen, jeder war von Anfang an ganz unkompliziert ansprechbar. Der PJ-Beauftragte ist auch gleichzeitig Chef der Chirurgie, wodurch alle Fragen "auf dem kurzen Dienstweg" geklärt werden konnten. Positiv überrascht hat mich auch die Tatsache, dass meine Meinung bzw. Beurteilung von Patienten gleichberechtigt akzeptiert wurde, ohne dass nachkontrolliert oder infrage gestellt wurde. So wurde ich auch in die Entscheidungsfindung mit einbezogen, wenn z. B. die weitere Therapie für Patienten geplant wurde, mit deren Situation ich aufgrund von Anamnese und Untersuchung besonders vertraut war. Man merkt schon den deutlichen Unterschied zur Famulatur in der Uniklinik. Da ich zu Anfang des Tertials der einzige PJler im Haus war, haben sich die Seminare etwas flexibler gestaltet. Ich wurde regelmäßig gefragt "Was möchtest du diese Woche sehen?" und konnte so spezielle Inhalte, wie z. B. die Koloskopie auch selber praktisch kennen lernen. Mir wurde vieles nach dem Prinzip "alles kann, nichts muss" selbst überlassen, sodass ich mich nach eigenem Interesse überall einbringen konnte. Deshalb war ich besonders oft im OP und konnte auch hier viel mithelfen und auch selber machen, wie z. B. Nähen und Abszesse spalten. Insgesamt war es eine sehr gute Grundausbildung, von der aus ich sofort in das Berufsleben als chirurgischer Assistent starten könnte. Aufgrund des Spektrums der Klinik habe ich tatsächlich viele der häufig vorkommenden Krankheitsbilder intensiv kennen gelernt und, viel wichtiger, ein Gefühl für die angemessene Therapie bekommen. Die typischen Krankheitsbilder der Darmchirurgie (Ileus, Divertikel, Tumore etc.) gehörten genauso dazu, wie Ulkus-Versorgung, Magen- und Schilddrüsenchirurgie und proktologische OPs. Aber auch unfallchirurgische durfte ich viele Dinge kennen lernen und war von Zeit zu Zeit geschätzter Assistent, wenn es um das Einbringen von Endoprothesen usw. ging. In der Vorbereitung auf das Examen kommt mir diese "Grundausbildung" sehr zugute, da ich auch ohne Pauken die häufig gefragten Krankheitsbilder praktisch kennen gelernt habe. Ich kann das PJ in der Chirurgie in Arnstadt nur weiterempfehlen!
- das Stationsteam ist sehr nett, hilfsbereit und aufgeschlossen; OP-Team sehr hilfsbereit und nett, man fühlt sich sehr wohl im Team, das Diktieren von Briefen war bei best. Ärzten möglich; morgens und am Nachmittag Röntgen-Besprechung;
- Tygerberg Hospital, auf jeden Fall hingehen, lernen und Spaß haben. Ein MUSS für jeden Med.studenten!
- Das Team war äußerst nett und die Atmosphäre angenehm. Ich konnte mir auch einige Sachen anschauen, die man auf jeden Fall vermeiden sollte - z. B. Stiffneck-Patienten von hinten anamnestizieren.
- Ich habe das Tertial auf der Orthopädie/Unfallchirurgie absolviert. Vom ersten Tag an wurde man von den Assistenzärzten auf Station an die Hand genommen und v. a. in spezielle fachspezifische Untersuchungen eingewiesen. Außerdem organisierte eine Assistenzärztin einen kleinen "Untersuchungskurs" für uns 2 PJler auf der Ortho/Unfall, in dem wir Basics der orthopädischen Untersuchung gegenseitig an uns unter Ihrer Anleitung untersuchen lernten. Und auch im OP wurde sehr auf unsere Bedürfnisse eingegangen. So wurden wir, wenn es von der personellen Besetzung her möglich war, entsprechend unserer Interessen im OP-Programm berücksichtigt bzw. wurde darauf geachtet, uns (wenn es möglich war) körperlich nicht zu überfordern. So kam es zwar an manchen Tagen vor, dass man z. B. zu 3 Hüft-TEP-OPs eingeteilt war, aber das war eher die Ausnahme. Außerdem wurden wir in die chirurgischen Grundfertigkeiten eingewiesen (Nähen, Knüpfen, bohren, mit dem Skalpell umgehen, selbst arthroskopieren, Verbände, usw.). Wenn es die Personalsituation zuließ, wurden wir bei interessanten Fällen auf Station und im OP dazugerufen und es wurde uns stets ausführlich erklärt, was warum in genau dieser Weise behandelt bzw. operiert wurde.



- Allgemein Chirurgie: dank Sommerloch ein entspanntes Tertial, einiges gelernt und im OP auch mal selbst was machen dürfen, Leute sind sehr nett und entspannt, wenn es nichts zu tun gibt wird man auch heimgeschickt. Kinderchirurgie: man kann eigentlich immer in den OP gehen und zuschauen oder mitmachen, man kann viel lernen und sehen, sehr nette Assistenten, die einem viel beibringen. Hatte oft die Möglichkeit, in der Notaufnahme und Sprechstunde dabei zu sein und kleine Dinge selbst zu machen.
- Man konnte je nach Interesse sehr viel sehen und auch Praktisches unter Anleitung machen. Gutes Arbeitsklima. Man hatte das Gefühl, was ja sonst eher selten vorkommt, dass man einem wirklich was beibringen möchte.
- Das Stationsteam der Unfallchirurgie 2 ist sehr nett und es wird ein humorvoller, lockerer Umgang gepflegt. Die Schwestern sehr herzlich und hilfsbereit. Weil der Schwerpunkt „Endoprothetik“ der Station UCh 1 zufällt, sieht man auf der UCh 2 ein breites und abwechslungsreiches Spektrum an z. B. wirbelsäulenchirurgischen und kleineren orthopädischen und unfallchirurgischen Krankheitsbildern. Zur wöchentlichen Chefarzt-Visite ist man beauftragt, den stationären Werdegang und Plan für das weitere Procedere zweier Patienten vorzustellen. Der Patientenumgang läuft auf sympathischer und verständnisvoller Ebene. Leider ist aus Personalgründen oft keine gleichbleibende Besetzung der Station über längere Zeit möglich oder die Planung an mehreren Einsatzorten gleichzeitig notwendig. Dadurch hat man wechselnde Ansprechpartner, die sich für den Überblick über die letzten Tage erst wieder einarbeiten müssen. Obwohl es (leider) nicht feste Aufgabe der PJler ist, Verbände zu machen, ist es bei Interesse möglich beim Verbandswechsel erfahrenen Schwestern über die Schulter zu sehen und sich anleiten zu lassen. Auch Gipsen oder Blasenkateter legen kann man üben und es werden Röntgen- und MRT-Bilder auf Station besprochen sowie Injektionen durchgeführt. Anamnesen und Untersuchungen werden zwischen den PJlern aufgeteilt und sind bis zum gemeinsamen Mittagessen zu schaffen. Auch Briefe schreiben gehört zu den Aufgaben, wobei man aber schnell Routine und Schnelligkeit gewinnt und sich sehr nützlich machen kann. Es existiert auf den Stations-PCs ein kleiner Leitfaden für PJler mit U-Bögen und Infomaterial. Es findet sich Zeit, die Ärzte in die Notaufnahme und bei der Konsilbearbeitung zu begleiten, bei Interesse kann man auch Notarzteinsätze mitfahren
- Allgemein Chirurgie Naumburg: man war keine billige Arbeitskraft und hatte viel Freiraum, um sich mit dem zu beschäftigen, was einen interessiert. das Klima war sehr gut und es wurde viel erklärt.
- Ich war auf Allgemein- und Viszeral-Chirurgie 1 in Saalfeld....Das Personal war angenehm
- Station 220: - ausschließlich nette Ärzte/OÄ, die (wenn Zeit war) viel erklärt haben; - gute Teachings von OA Mothes; - abwechslungsreiche, kurzweilige Arbeitstage mit guter Mischung aus Aufnahmezimmer, OP, Station; - Interessante Operationen!
- tolle betreuung und integration und wertschätzung auf station 230!
- Betreuung durch Chefarzt Rose, Oberärzte Jabour und Maternik sowie die Assistenten super, Assistenz am Tisch regelmäßig möglich, ebenso kleinere Eingriffe als Operateur unter sehr kompetenter Anleitung und Evaluierung.
- nette Kollegen, die immer bereit waren Fragen zu beantworten und Dinge zu erklären und zu demonstrieren auf Wunsch Mitarbeit in Rettungsstelle möglich ggf. Wundversorgung selbstständig durchführen
- - sehr nettes Team, nette hilfsbereite Schwestern; - gutes Arbeitsklima auf Station; - Möglichkeit in Ambulanz, Endoskopie zu gehen bzw. Notarzt mit zu fahren; - auf Nachfragen wurde viel erklärt; - Möglichkeit gegenseitig an PJ-Studenten Ultraschall zu üben; - einmalig kurzer Ultraschallkurs mit Tipps
- - sehr angenehmes Arbeitsklima, man wurde vollkommen in das Team integriert; - mir wurden feste, tägliche Aufgaben zugeteilt, die aber bei Abwesenheit meinerseits (z. B. wenn ich in der Funktionsabteilung war) übernommen wurden; - ich empfehle die Station Pulmologie und Hepatologie, da man dort ein sehr breites Spektrum an Krankheiten sieht (und obwohl es eine kardiologische Station gibt, kann man täglich mehrere EKGs auswerten)



- Die AVC hat ein hervorragendes Seminarsystem etabliert, an dem sich alle anderen Fachbereiche ein Bsp. nehmen können. Sehr regelmäßig einmal pro Woche, relevante fachbezogene Themen, in verschiedenen Fällen sogar nur für 1 (bis max. 3) Studenten! Im Übrigen ein nettes, menschliches Team.
- Chirurgie in Saalfeld ist sehr empfehlenswert, egal ob man mal Chirurg werden möchte - hier kann man wirklich viel sehen - oder ob es deine erste und letzte Berührung mit der Chirurgie sein wird, denn hier stimmt das Team und man darf wirklich viel machen und sieht viele Krankheitsbilder der Chirurgie. Jeden Tag die Möglichkeit zur Assistenz im OP, Stationsarbeit nach Einführung selbstständig: Aufnahmen, Flexülen, Arztbriefe. Ich war auf der Chirurgie 2 und hatte eine tolle Assistenzärztin und eine wirklich nette Oberärztin, die mir beide sehr gern meine Fragen beantwortet haben und etwas beibringen wollten. Aber auch mit den Assistenten und der Oberärzten der anderen 2 Stationen bin ich sehr gut klar gekommen. Es ist ein tolles Team und die Schwestern auf Station, aber auch die im OP (!) waren überraschend nett und aufgeschlossen!
- - das Team war wirklich sehr freundlich; - die Betreuung auf der Gefäßchirurgie war insbesondere durch CA Lobenstein sehr gut; - man hatte regelmäßig die Möglichkeit Doppleruntersuchungen durchzuführen; - das Angebot in der CA-Sprechstunde von Dr. Lobenstein teilzunehmen wurde allen Chirurgie-PJ-lern angeboten und zumindest einmal sollte man daran teilnehmen --> lohnt sich
- Thoraxchirurgie: gutes Arbeitsklima, Möglichkeit viel im OP zu assistieren
- operateur oder 1. assistent sein, selbständiges arbeiten, pünktlich feierabend
- Es war ein junges, sehr aufgeschlossenes Team in der Unfallchirurgie, sowohl von ärztlicher als auch pflegerischer Seite, in das man sehr gut integriert wurde. Im OP wurde man häufig eingesetzt (assistieren, schneiden, nähen, schrauben, bohren,...), kleinere OPs durfte man unter fachlicher Leitung sogar selber durchführen. Man konnte jederzeit in die Notfallambulanz gehen und dort mit helfen. Alle waren äußerst bemüht viel zu erklären und zu zeigen und haben sehr zu einem angenehmen Tertial beigetragen.
- Klinik für Chirurgie, Kantonsspital Aarau
- Unfallchirurgie: Super nettes Ärzteteam! Je nach Präferenz wird man mehr oder weniger in den OP-Bereich integriert. Bei zu vielen Aufnahmen übernehmen auch die Fachärzte diese Aufgabe mit.
- Allgemeinchirurgie: Man kann nicht direkt sagen, dass man als billige Arbeitskraft missbraucht wurde, da v. a. bei praktischen speziellen Tätigkeiten auch an uns PJler gedacht wurde: man durfte im OP hin und wieder mal Fasziennähte machen, subkutan nähen, Klammern, die Drainagen-Annähte machen und auch kleinere OPs selbst machen. Das war der große positive Punkt. Zweiter positiver Punkt: Ein nettes Schwesternteam auf der allgemeinchirurg. Station 16. Im persönlichen Kontakt waren die meisten Ärzte, v. a. die Assistenz- und Fachärzte (Dr. Mille (!), Dr. Kempenich, Dr. Hummel, St. Minner, N. Günther, V. Gottwald) meist wirklich nett, aber die Strukturen ließen zu wünschen übrig, siehe Kritik. Die Chirurgen achteten darauf, dass man in dem Tertial auch die chirurgischen Fertigkeiten lernt, v. a. Knoten und Nähen.
- Ich hatte die Möglichkeit, sowohl auf die allgemeinchirurgische und traumatologische Station, in den OP und die Notaufnahme zu rotieren. Überall konnte ich praktisch tätig werden und selbst mit Hand anlegen. Trotz chirurgischem "Sommerloch" durfte ich viel mit in den OP und auch recht viel mit assistieren. Ich habe mich gut im Team integriert gefühlt. Ebenfalls wurde mir immer viel erklärt und auf meine Fragen geantwortet. In der Notaufnahme durfte ich eigene Patienten betreuen und untersuchen. Obwohl das Krankenhaus eher klein ist, ist das Spektrum breit gefächert. Für den Anfang und das PJ ist es ausreichend und man bekommt einen sehr guten Eindruck, worauf es in der Chirurgie ankommt.
- sehr angenehmes Stationsklima, sehr liebes und hilfsbereites Pflegepersonal
- man war gut in das Stationsteam integriert, und konnte viel in den OP. Auf der AC gab es zweimal wöchentlich eigene PJ-Seminare



Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Chirurgie nicht gefallen?

- viel zeit bleibt nicht, man muss sich selbst darum kümmern, wenn man etwas lernen will. leider gibt es keine rotation, z. b. in die ambulanzen
- keine
- unheimlich viel zu tun da wie überall Personalmangel
- Schlechtes Klima zwischen den Ärzten wird übertragen, man regt sich auf, wenn man wegen eines hochfiebernden Kindes gehen muss (nachdem alles erledigt war), Fragen werden ungenügend und unfreundlich beantwortet, man wird oft richtig ALLEIN gelassen... nicht empfehlenswert
- kaum Möglichkeiten, Nähen oder Knüpfen zu üben; wenig Integration in das Stationsteam; kaum Gelegenheiten, den PJlern etwas ausführlich zu erklären oder zu zeigen
- wenig Seminare/teaching
- Station 230 Handchirurgie: - Manchmal kommt man sich verheizt vor, wenn auf Station noch ein Haufen Arbeit liegt, man in den OP gerufen wird und es dann keinen interessiert, was man eigentlich noch zu tun hat. - Die Verbandswechsel sind zum Teil sehr langwierig und werden ausschließlich durch PJler gemacht (da könnte auch mal jemand von Pflege oder Ärzten helfen, man ist wirklich oft den halben Tag beschäftigt) - Übliches chirurgisches Aufnahme-procedere; so richtig interessiert sich eigentlich keiner dafür, wen man weswegen aufgenommen hat, Hauptsache die OP steht...
- Wir mussten ziemlich viele Dienste machen. Ca. jedes 3-4 wochenende arbeiten und in der Woche hatten wir Rufbereitschaft für den OP.
- im OP eher schlechteres Klima im Team, teilweise auch unter den Ärzten, junge Ärzte, Azubis, Studenten... haben es schwer gegenüber Personal mit teilweise überholten aber eingeschliffenen Methoden
- Stationsärzte überfordert, Zeit zur Lehre (für PJler) fehlt
- kaum PJ-Seminare, wenig Anleitung und Ausbildung
- Keine Kritik, aber schon ein Nachteil in so einem kleinen Haus gibt es eben nicht so viel zu sehen: Appendektomie, Cholezystektomie und Hemicolektomien waren so die häufigsten OPs.
- Es wurden keine Seminare angeboten.
- Thoraxchirurgie: keine!
- Zu viele Ärzte/PJler auf der Viszeralchirurgie für zu wenig Patienten.
- Auf der Allgemein- und Viszeralchirurgie ist bekommt man einen Mentor zugewiesen. Leider hatte meiner die Hälfte des Tertials nicht da. Bei OPs, zu denen man mit ihm eingeteilt ist, kann man viel lernen. Leider ist das Klima recht kühl, auch wenn die Schwestern ganz nett sind. Auf Station darf man außer Blutentnahmen nichts machen. Bei den Visiten sieht man mehr einen Kampf darum wer nun von der "weißen Wolke" die Visite führen darf, aber meistens muss man da eh noch Blut abnehmen, da das sonst nachmittags, wenn man aus dem OP raus kommt immer noch da steht. Komischerweise heißt es, wenn man mal kein Blut bekommt oder eine Flexüle mal nicht hin bekommt, dass die Blutentnahme unnötig sei oder der Patient das Antibiotikum eigentlich nicht brauche. Aufnahmebögen tauchen grundsätzlich frühestens am 3. postoperativen Tag oder nach der Entlassung des Patienten auf. Wenn man Glück hat kann man beim Verbandswechsel (neue Pflaster für die Lap Galle) zu schauen!!! Im OP darf man außer Haken halten auch nichts machen, wenn man nicht mit seinem Mentor eingeteilt ist und auch das ist von der Laune des Professors abhängig. Theoretisch habe ich dort recht viel gelernt, da ich versucht habe mich auf die Krankheitsbilder vorzubereiten, aber praktisch quasi nichts.
- Nachtdienste (36h) sehr stressig
- Aufgrund des hohen Anteils an ausländischen Assistenzärzten mit zum Teil schlechten Deutschkenntnissen war der Lernerfolg während des Tertials beschränkt, da aufkommende Fragen teilweise nicht geklärt werden konnten. Der Stationsalltag auf Station 130 war sehr chaotisch und zum Teil strukturlos.



- Es gab viele Ausfälle von PJ-Seminaren. In anderen Abteilungen musste man viele Überstunden machen.
- Am Anfang kam man sich etwas überfordert mit der Stationsarbeit vor. Dies lag aber bei mir daran, dass es mein erstes Tertial war und es einen Mangel an Ärzten gab. Aber es war im nachhinein gut, auch mal ins kalte Wasser geworfen zu werden. Schließlich war doch alles durch fragen des Pflegepersonals wie auch anderer Ärzte möglich und erfüllbar. Dementsprechend keine wirkliche Kritik. Im Berufsstart wird es auch einmal nicht ganz super einfach...
- keine
- Das "Hüften halten" sollte gerechter zwischen allen PJlern aufgeteilt werden, oder am besten wäre es natürlich für uns, wenn es dafür einen starken OP-Pfleger gäbe...
- Station C4 Gefäßchirurgie Die einzige Kritik war der oft etwas verschärfte Tonfall der Schwestern gegenüber den Ärzten und den Patienten.
- AVC: hab die Station mit einer schlechten ärztlichen Besetzung erlebt und war dadurch Hakenhalter von früh bis spät, fände ich nicht so schlimm, wenn ich auch mal hätte was machen dürfen, wahrscheinlich muss man aber jeden Tag erneut darauf hinweisen
- Zu viele Blutentnahmen und Verbandswechsel, kurze Visiten ohne große Erklärungen.
- Allgemeinchirurgie: Rechtfertigung für Studientage/Fehltage durch Oberärzte verlangt, OA Müller schimpft gern und viel über die Gesamtsituation - dies ist nicht unbedingt motivierend für angehende Ärzte. Trotzdem nettes Team auch auf der Allgemeinchirurgie
- - aufgrund des Personalmangels meist allein auf Station gewesen; - Techniken der Verbandswechsel von anderen PJlern gezeigt; - eher selten OP-Teilnahme wegen hoher Arbeitsdichte auf Station
- In der MKG steht man jeden Tag von früh bis spät nur am Tisch und sieht kaum den Stationsalltag und seine Studientag muss man etwas nachdrücklicher einfordern.
- Unfallchirurgie: keine Teilnahme an Visiten, weil man Blutabnehmen muss. Ich als einziger PJler stand oft den ganzen Tag im OP. Außerdem musste man sich dämliche Anspielungen anhören, wenn man nach einem verlängertem We wegen Studientag und Fehltag wieder auf Station kam. Einige der OP Schwestern lassen ihren Frust gern an Studenten aus. Allgemeinchirurgie: kein Nähen für PJler. man ist eigentlich nur hakenhalter.
- Man ist billigste Hakenhalterarbeitskraft. Chef der Unfallchirurgie ist sehr unberechenbar und warum gerade er PJ-Beauftragter ist, ist mir rätselhaft. Mein Wissenszuwachs war sehr gering. Außer Blut abnehmen, Haken (und Fresse) halten sowie Aufnahmen gibt es sehr wenig anderes. Im OP darf man fast nichts machen.
- Die Regelung mit dem Aufnahmezimmer, in dem ein PJler den ganzen Tag sitzt und Aufnahmen für die 3 Stationen der AVGC macht, ist nicht sehr lehrreich. Man bekommt kein Feedback und weiß nicht, was mit den Patienten, die man aufgenommen und untersucht hat passiert. Nur wenige davon landen auf der eigenen Station und dass man selber mit zur entsprechenden OP kann, ist sehr selten. Die ZNA-Dienste waren sehr unterschiedlich in der Qualität. Einmal hörte ich von einer Ärztin, dass sie heute keine Lust auf Studenten hätte, das ist ziemlich demotivierend. Mit richtiger Einweisung kann man sich hier aber sehr sinnvoll einbringen, die Einweisung fand nicht statt. Auf der Unfallchirurgie wurden wir PJler auf Station zum Blut abnehmen, Verbände wechseln und Aufnahmen machen gebraucht. Zum Verbände wechseln gab es keine Einführung, was in dieser hygienisch heiklen Situation dringend notwendig wäre. Die Aufnahmen fanden zu 90 % nach OP statt, sodass die betroffene Körperregion kaum untersucht werden konnte. Ich kann nach 8 Wochen auf der Unfallchirurgie nicht von mir behaupten ausreichend Übung in der Untersuchung von Knie, Hüfte, Schulter etc. zu haben.
- Das Klinikum könnte die drei ausstehenden Essen im Monat sicher ohne Probleme noch übernehmen.
- - ich hätte gerne mehr selbstständig gemacht bzw. häufiger als 1. Assistenz operiert (nur möglich, wenn wenig Ärzte da sind), als 2. Assistenz hält man fast nur Haken u macht gar nix u sieht auch nicht viel vom OP-Gebiet - Studientage waren immer so ein Problem (man sollte



sie eher Mo oder Mi nehmen, da hier nur ein Saal operiert, musste auch jede Woche auf neue fragen)

- Station 330: Für mich kam manchmal die Lehre etwas zu kurz, die fast ausschließlich von Dr. Wilharm geleistet wurde. Mehr Engagement von allen Ärzten wäre schön. Die ewige Aufnahmeschreiberei, die nur zum einzigen Zwecke der juristischen Absicherung zu erfolgen hat frustriert und entbehrt jeglichem Menschenverstand. Und selbst, wenn man dann mal einen Befund hat, dem man nachgehen könnte, kommt dann meist die Antwort: "Das ist ja nicht unfallchirurgisch relevant." Nur leider sollte man interdisziplinär, nicht nur unfallchirurgisch denken.
- Ich war 8 Wochen in der unfallchirurgie: leider wurde ich dann in die Orthopädie verfrachtet. Hier hatte ich wirklich das Gefühl, nur billige Hilfskraft zu sein. Ich war jeden Tag im OP zum Haken halten bei Hüft-TEP s. Auf Station gab es eigentlich nur Verbände zu wechseln und Aufnahmen zu machen. Alles in allem sehr eintönig und das halten der Haken sehr anstrengend.
- Gefäßchirurgie: manchmal braucht man ein dickes Fell, da der Umgangston unter den Ärztinnen gelegentlich rau ist
- Station 230: Patienten sind Überwiegend schon operiert, wenn sie von PJler aufgenommen werden. Da ist leider kein Lokalbefund mehr erhebbar...
- mein erster Tag war nicht motivierend: 3 Stunden Einführungsgespräche mit so vielen Vorträgen, die ich gar nicht brauchte (Hygiene, Betriebsrat, Gerätetechniker,...) - wir waren dort zusammen mit den Schwestern und Ärzten, die ihren 1. Arbeitstag hatten - waren also fast alles überflüssige Beiträge für uns. Das ist demotivierend, wenn man damit den 1. Tag beginnt- besser wäre ,die PJler kurz getrennt von den neuen Schwestern und Ärzten zu begrüßen und dann direkt auf Station ohne die ganzen Vorträge
- Chirurgie, Spital Uster, Kanton Zürich - 1-2 Wochenenddienste/Monat, 1 Bereitschaftsdienst/Woche, keine Studientage, Mittagessen für 8-12CHF, ca. 300EUR Kauton auf Zimmer und Dienstantritt erhält man erst hinterher zurück
- - wenn man noch nicht im OP war zuvor oder wenig nähern kann, war oft wenig zeit etwas zu zeigen... man steht viel einfach daneben - Patientenaufnahmen auf Station sind schlecht organisiert (es gibt kein Zimmer, manchmal ist nicht klar wo der Patient grade ist - ausstehende Untersuchungen? Prämedikation? - manchmal muss man lange warten bevor er wieder kommt) - man muss sich fast entschuldigen, wenn man seinen Studientag oder Kompensationstage nehmen möchte oder zum Seminar geht
- intensivere Anleitung beim Erlernen der Untersuchungsmethoden durch die Ärzte wäre schön gewesen
- Im Op selber würde niemand auf die Idee kommen, dir eine andere praktische Aufgabe als "Haken halten" zuzuweisen. Wenn man mal nähern möchte oder ähnliches muss man immer selber fragen und kommt sich dann ein bisschen wie ein Bittsteller vor.
- 3-Grün: Viszeralchirurgie: Ärzteteam arbeitet eher gegeneinander als miteinander. PJ Aufgaben: Klappe halten, Haken halten, Blut abnehmen, Patienten aufnehmen- aufgenommene Patienten werden NICHT besprochen -> Lerneffekt gleich null. Keine Wertschätzung der Arbeit eines PJlers
- es gibt nicht für jeden Tag eine Essensmarke (2 Tage/ Monat fehlen), elektronische Zeiterfassung
- Ich hätte es schön gefunden eigene Patienten von Aufnahme bis Entlassung selber zu betreuen.
- Eine bessere Einarbeitung in Sachen Verbandslehre wäre ratsam gewesen.
- Die Visiten sind leider nicht besonders lehrreich (zu viele Teilnehmer und zu wenig Zeit pro Patient). Auf Station ist insgesamt recht wenig zu tun, da keine Patienten aufgenommen werden (kommen alle über die Notaufnahme/Ambulanz). Somit stellen Briefe und Blutentnahmen die Hauptaufgabe auf Station dar, was aber bei guter Besetzungssituation recht schnell erledigt ist. Man darf im OP zwar dabei sein, Haken halten und bekommt auch viel erklärt, um selbst mal zu Nähern fehlt jedoch die Zeit (bzw. die Geduld der Operateure).



- 4 Wochen verbrachte ich auf der Thoraxchirurgie. Dort hat es mir weniger gut gefallen, es war alles in allem ganz schön langweilig und wenig lehrreich. Selbstständig hab ich fast nichts machen dürfen, auch im OP stand ich meist nur daneben und hab versucht einen Blick aufs OP-Gebiet zu erhaschen, es sei denn es handelte sich um eine VATS, da konnte ich wenigstens problemlos etwas sehen. Hauptursachen für meine Langeweile waren wohl, dass die Station sehr klein war und das Team lediglich aus Oberarzt und junger Assistenzärztin bestand, welche dann natürlich immer den Vorrang vor mir hatte. Ein paar Thorax-Drainagen durfte ich immerhin ziehen und mein Wissen über Verbände hab ich auch ein wenig ausbauen können. Zudem hab ich einige Bronchioskopien mit und ohne PE gesehen, eine Mediastinoskopie und die endobronchiale Ultraschalldiagnostik. Sonst war diese Station eher enttäuschend.
- Ich war auf der Unfallchirurgie und fühlte mich oft sehr unnützlich. Ich habe oft nichts zu tun gehabt, habe regelrecht drum gebettelt, die Verbände zu machen und Blut zu nehmen, war z. T. in der Notaufnahme und habe ausgeholfen und mehrfach drum gebeten, wenn Wunden zu versorgen sind und interessante Fälle da sind oder sie einfach Hilfe brauchen, sich zu melden - es kam nie was. Im OP wurde ich des öfters an die Orthopädie ausgeliehen um Hüften zu halten. Wenigstens hatte ich da Beschäftigung, aber war halt z. T. sehr anstrengend. Sonst wurde ich nach und nach öfters auch bei unfallchirurgischen OPs eingeteilt, durfte allerdings nur bei wenigen netten unfallchirurgischen Ärzten auch mal ne Naht machen. Mit der Station hatte ich auch Pech, ich habe wohl die weniger gesprächigen Ärzte erwischt, sodass man wirklich immer Dinge nachfragen musste; es wurde nie mal einfach so was erklärt. Und Aufnahmen habe ich besten Wissen gemacht, allerdings ohne jemals Rückkopplung zu bekommen (z. B. was ich noch untersuchen sollte bei dem & dem Krankheitsbild)...
- Wenig Teaching, Stationsärzte schienen selbst überfordert und hatten wenig Zeit/Nerven für Erklärungen, waren aufgrund der Sprachbarriere auch schlecht zu verstehen
- die restliche Zeit war man auf Station, wo man als billige Arbeitskraft v. a. für die Aufnahmen zuständig war und nur in unbeliebte Ortho-OPs zum Beinhalten durfte. Außerdem Sinnlos-Aufgaben, wie Leistungen verschlüsseln
- Es ist alles schön, solange man keine Kritik äußert. Selbstständiges Arbeiten, Fehlanzeige. Auf der Visceralchirurgie darf man nicht mal mit absolviertem Bad-Berka Nahtkurs nähen.
- - einzelne Schwestern legen leider keinen Wert auf eine gute Zusammenarbeit mit PJlern auf der Station; - die Einweisung der PJler in Verbandswechsel etc. konnte leider aufgrund von teils hoher Arbeitsbelastung der Stationsärzte zu Beginn des Tertials nicht immer sichergestellt werden
- Hätte mir gewünscht in der Zeit des OPs mehr erklärt zu bekommen, oder Nahttechniken gezeigt zu bekommen. Selber nähen war nur sehr selten möglich, ansonsten war man eher der Hakenhalter (womit ich prinzipiell kein Problem habe, wenn man dafür Sachen erklärt bekommt oder mit einem gesprochen wird). Leider gab es für mich keinen großen Wissenszuwachs in der Zeit. Generell gab es mit dem Nehmen der Studententage kaum Probleme. Einmal jedoch, stand niemand für eine OP zur Verfügung und der ganze Ärger wurde an uns ausgelassen (dass wir uns mit den Studententagen nicht ausreichend abstimmen, und uns damit unkollegial verhalten, das war wirklich ungerechtfertigt.)
- Es ist kaum Eigeninitiative möglich. Leider blieb wenig Zeit, um im Op Tätigkeiten wie Nähen beigebracht zu bekommen und auszuüben. Es war insgesamt einfach nicht viel Zeit bis keine für theoretische wie praktische Lehre.
- Die Ausbildung und Anleitung durch das ärztliche Personal, insbesondere Frau Dr. I. Graul, auf Station 230 war miserabel. Ausnehmen möchte ich hiervon ausdrücklich Herrn Dr. M. Lenz, der stets kollegial und bemüht war - wenngleich rare - Gelegenheiten zur studentischen Ausbildung und Anleitung zu nutzen. Frau Dr. Graul hingegen verfügt nicht einmal über grundlegende Formen höflichen zwischenmenschlichen Benehmens. Ihr Umgangston war oft inadäquat und konnte manchmal schlechterdings nur als beleidigend bezeichnet werden. Bedenklich ist aus meiner Sicht, dass sie dieses Verhalten auch vollkommen ungehemmt gegenüber ihren Patienten an den Tag legte. Frau Dr. Graul war darüber hinaus nicht in der Lage, die Berufswahl der ihrer Betreuung und Anleitung überantworteten PJ-Studenten -



insbesondere wenn diese nicht chirurgische oder gar nicht somatische Fächer betraf - ohne verächtliche und polemische Bemerkungen zu kommentieren. So blieb mir am Ende nur der Eindruck eine billige Arbeitskraft zu sein, die man allerdings nicht einmal einfachster Hinweise und Erklärungen für würdig erachtete. Ich möchte betonen, dass ich mir kein Urteil über die fachlich-handwerkliche Qualität der Arbeit von Frau Dr. Graul anmaße. Empathie und Kollegialität sowie ein Mindestmaß an didaktischem Engagement - meines Erachtens eine *condicio sine qua non* der Arbeit an einem Universitätsklinikum - fehlten allerdings in meinen Augen und im Umgang mit mir vollkommen.

- In Vorbereitung auf das 2. Staatsexamen ist diese Abteilung wahrscheinlich zu spezialisiert, da sind andere Abteilungen eventuell besser geeignet. Die PJ-Seminare sind häufig ausgefallen.
- Auslandstertial Schweiz (Rheinfelden): Durch die ständige OP-Präsenz eines PJlers (Unterassistenten) zum Hacken Halten (oder wie so oft im Ortho-OP zum Bein-Halten) hatte man keine/kaum Gelegenheit an Visiten teilzunehmen, was ich als sehr bedauernswert empfand, da man den Verlauf der Patienten und die eigentliche postoperative Versorgung, die wir ja wissen und beherrschen sollten, nicht mitbekamen. Ich habe die Patienten nur aufgenommen und eigentlich kaum wiedergesehen. Zum Teil fehlte einem auch für eine ausführliche Anamnese und einen ordentlichen chirurgischen und orthopädischen Status einfach die Zeit, weil man zum Teil 13 Aufnahmen an einem Tag zu erledigen hatte, neben der vormittäglichen/mittäglichen OP-Präsenz. Dadurch war man erst spät am Abend mit der Arbeit fertig. Insgesamt hatte man auch oft das Gefühl nicht wirklich geschätzt zu werden, sondern nur billige Arbeitskraft zu sein. Gleichzeitig habe ich noch nie ein Krankenhaus gesehen, was so sehr auf die Arbeit und PJlern angewiesen war! Teilweise stand und fiel das Spital (vor allem der OP-Betrieb) an der Anwesenheit von UHUs (zum billigen Hacken Halten.) Viele der Operateure zeigten dabei aber nicht wirklich viel Interesse uns für ihr Fach oder auch die Chirurgie allgemein zu begeistern oder uns etwas beibringen zu wollen. Durch die Betreuung des POCT-Labors während Nacht- und Spätdiensten wurde man ständig aus dem Diagnostikprozess der Notaufnahmepatienten gerissen und hat dadurch einfach weniger gelernt.
- Op-Einteilung (mit der Bitte die Einteilung namentlich zu machen, um sich auf die vorstehende Op am nächsten Tag besser vorbereiten zu) können).
- leider waren wir 3 PJler, sodass man nur 1 der 3 OP-Tage mit in den Saal konnte
- In der Ambulanz war oft nur Zuschauen möglich, das Anlegen von Verbänden o. ä. wurde leider durch die Schwerster erledigt.
- - Im OP bestenfalls Haken-Halter; sonst meist nur für Stationsroutine eingesetzt. - "Haben Sie schonmal intrakutan genäht" <<Nein!>> "Gut, dann gehen sie jetzt bitte wieder auf Station." - Es wird sich mitunter den PJlern ggü. im Ton vergriffen. - Man hatte mitunter das Gefühl im Alltag zerrieben zu werden. Teaching im Alltag fand nur soweit statt wie es unbedingt in der Routinearbeit nötig ist. Ein Großteil des "Fachspezifischen Wissens" wurde einem in der ersten Woche vermittelt - damit man funktioniert.
- 1.) Der Lehrauftrag kommt leider zu oft zu kurz: einerseits verschuldet durch ein volles Arbeitsprogramm im OP und auf Station, aber andererseits auch durch fehlende Motivation von Seiten einiger Ärzte (selten Erklärungen oder Teaching im Arbeitsalltag, z. T. werden gestellte Fragen nur einsilbig beantwortet oder gar ignoriert). Natürlich lässt der Arbeitsbelastung nicht sehr viel Zeit dafür, aber andere Ärzte schaffen diesen Spagat doch auch (siehe AÄ Dr. Vischer auf der Gefäßchirurgie oder FA Dr. Krause auf der Unfallchirurgie) - es ist also durchaus möglich und damit auch eine Frage der Einstellung. Man sollte den Angestellten eines LEHR-Krankenhauses vielleicht wiederholt in Erinnerung rufen, was dieser Titel eigentlich für die Zusammenarbeit mit Studenten bedeutet. Auf jeden Fall nicht: Fragen stellende Studenten als Plage zu betrachten! 2.) Man darf kaum praktisch tätig werden im OP-Saal, selbst am Ende der vier Monate kaum genäht o. ä. Noch besser auf der Unfallchirurgie als auf der Allgemeinchirurgie. 3.) Wenig selbständiges Arbeiten in Notaufnahme, häufig nur passives Beiwohnen - dabei könnte man durchaus helfen! 4.) Die alltagsrelevantesten und damit nützlichsten PJ-Seminare sind ausgefallen und wurden auch



nicht nachgeholt, u. a. der Nahtkurs. 5.) Keine eigenen Patienten betreut und auf der AVG-Chirurgie keine Briefe schreiben dürfen. 6.) Eine für die 2. Assistenz sehr anstrengende bis schmerzhaft Operationstechnik bei der Thyreoidektomie. Dieser Umstand findet jedoch in keinster Weise Berücksichtigung bei OA Künanz, eher das Gegenteil ist der Fall - statt Rücksichtnahme zu erfahren, wird man unfreundlich zurecht gewiesen bzw. wortlos durch schroffe Gesten korrigiert. Da würde jeder bald jegliche Motivation verlieren.

- Leider fällt die Lehre recht knapp aus v. a. wenn parallel noch Blockpraktikum ist.
- In Wochen in denen ein Feiertag liegt ist per se festgelegt, dass es keinen zusätzlichen Studientag gibt. D. h. Feiertag ist IMMER gleich Studientag. Leider sah sich niemand zu Kompromissen bereit. Es wäre aus meiner Sicht akzeptabel, wenn es an allen Kliniken so geregelt wäre. Aber wenn jede Klinik ihre eigenen Regelungen macht und dadurch manche PJler um 5 Feier- bzw. Studientage bringt, finde ich das nicht gerecht. Feiertage sollten schließlich auch für PJler Feiertage sein. Außerdem sehr schade, dass man in einem recht alten und eingefahrenen Kolleg als junger, motivierter PJler nur unzureichend integriert und geteicht wird. Bei frustrierten Ärzten, die bald in Rente gehen fehlt eben die Motivation jungen zukünftigen Kollegen etwas beizubringen. zwischenmenschlich mit einigen wenigen Ärzten sehr schwierig. Zum Teil fehlte mir auch der Weitblick mit dem ein Pat. als Ganzes gesehen wird. Ein Blick über den Tellerrand würde nicht schaden.
- Man wird ziemlich viel allein gelassen. Die PJler machen alle Blutentnahmen, alle Verbände und alle Aufnahmen allein. Nur bei komplizierten Sachen soll man nachfragen und auch dann ist meist keine Zeit für eine Erklärung. Die Ärzte sind meist im OP und überlassen uns die Station. Die Integration ins Team ist nicht die Beste. Chirurgen eben ;-) Trotz allem denke ich, dass es in Saalfeld noch sehr kollegial zugeht. Genäht habe ich zum ersten Mal nach 6 Wochen, für meine Begriffe ziemlich spät in der Chirurgie. Insgesamt hat kaum einer den Elan, uns Studenten etwas wirklich beizubringen. Während der OP wird ab und zu etwas erklärt, aber auf Station gar nicht. Schade.
- Gerade am Anfang des Tertials stand man nahezu den kompletten Tag im Operationssaal, wobei man sehr selten am Mittagessen teilnehmen konnte. Zudem war es schwierig (unmöglich?) den OP-Plan abzuändern, wenn man aufgrund eines ungeplanten familiären Ereignisses kurzfristig frei nehmen wollte/musste.
- viele Aufnahmen
- Teilweise auf dem Ambu viele Patienten und Zeitdruck, Tagdienste auf dem Notfall gingen immer bis 19 Uhr. Teilweise auch von manchen Assistenten zu jeder Aufnahme gerufen.
- Allgemeinchirurgie: Leider wurde es auch nach mehrmaliger Ansprache nicht möglich eigene Patienten zu betreuen und Entlassungsbriefe zu schreiben.
- Große Diskrepanz zwischen der bisher guten Reputation für das PJ und der eigentlichen Qualität der Ausbildung. Die Lehre steht meines Erachtens keinesfalls im Vordergrund. Das KKH verfügte für ein kleines Krankenhaus stets über eine hohe Anzahl an PJlern, welche aber als festeingepanter Bestandteil des Arbeitsablaufes und nicht als Studenten betrachtet wurden. Das Aufgabenfeld beschränkt sich auf Blut/Flexülen, Aufnahmen und Hakenhalten. Praktische Fähigkeiten wurden kaum geschult. Nähen war - wenn überhaupt - nur in Ausnahmefällen möglich. Für die interessanteren OPs wurden meist keine Studenten eingeteilt, dafür assistierte man zum Teil ausschließlich bei Strumektomien, CCEs und Hernien-Operationen. In meinen Augen fehlt bei den meisten Ärzten Verständnis und Erfahrung für Studentenausbildung. Im Gegensatz zu anderen Krankenhäusern ist keine Lehr-Tradition zu erkennen. Kritik wurde zum Teil sehr persönlich genommen und man gab uns zu verstehen, dass eine höhere Bezahlung (von derzeit 700 Euro) auch eine höhere Leistung fordern würde und verwies auf die eigene Medizinausbildung in der Vergangenheit. (der ganze Text bezieht sich vorrangig auf die AVG-C)
- Oft Aufnahme/Anamnese von Patienten postoperativ, dadurch konnte man einige Untersuchungstechniken nur bedingt erlernen. Zu wenig angebotene Termine für die ZNA-Dienste bzw. nur für einen PJler pro Tag.
- in der Viszeralchirurgie schien es so, als ob vor allem von oberärztlicher Seite das Zeigen und Lehren zu viel Arbeit mache, sodass z. B. keine Assistenz von PJlern im OP erwünscht war,



ebenfalls das Schreiben von Arztbriefen war nicht erwünscht. Man hätte es ja den Studenten erst erklären müssen.

- Enormes Arbeitspensum inkl. ständigen Nacht- und Wochenenddiensten
- Die praktische Ausbildung ist leider zu kurz gekommen, man konnte oder durfte nicht groß selber Nähen. Man wurde da zu wenig ausgebildet. Manche Op-Schwester und der Internist Steffen lassen einen die Hierarchie deutlich spüren, und man hat das Gefühl, dass man als Pjler einfach nur lästig ist und nicht willkommen
- Da die Unfallchirurgie viele Patienten zu betreuen hat bleibt es auch nicht aus, dass des Öfteren viele Blutabnahmen und Verbandswechsel zu erledigen sind.
- - v. a. die Chirurgie I hat - mit Ausnahmen - den Studenten eher als billige Arbeitskraft wahrgenommen und sich nicht sonderlich um eine gute Lehre oder kollegiales Miteinander bemüht, wenn man dort aushalf - wenig praktische Tätigkeiten (außer Pflasterwechsel), auch im OP
- Station C1 unfreundlicher Oberarzt nur Hilfsarbeiten keine eigenen Patienten nichts gelernt keine Integration
- wenig selbstständiges Arbeiten, bei der Visite ist man oft nur "Anhang" (naja, man darf immerhin das Verbandsbuch führen), das Briefeschreiben erledigen i. d. R. die Assistenten
- Gefäßchirurgie: Besonders zu Beginn fiel mir die Integration, v. a. ins Ärzteteam schwer. Zu Anfang des Tertial war eine sehr stressige Phase mit wenig Zeit und oftmals angespannter Stimmung auf Station. Als Pjler hat man eben Blut und Verbände gemacht und alle Aufnahmen- die internen Besprechungen hat man dann nicht mitbekommen und somit auch nicht die weitere Planung für die stationären oder demnächst kommenden Patienten. Und da die Visite so extrem schnell gehen muss, ist da auch kaum Zeit nochmal Fragen zu dem weiteren Prozedere des Pat. zu stellen. Auch in den Nachmittagsbesprechungen konnte es schon mal vorkommen, dass man zum kopieren geschickt wurde, anstatt sich die CT-Angio-Bilder für den nächsten Bypasspatienten mit anzuschauen - eigentlich schade, denn da kann man was lernen und nicht beim kopieren. Nähen war im Tertial leider erst sehr spät möglich und erst nach Ansprechen beim Chef, obwohl zu Beginn gleich mit uns Knoten geübt wurde. In die Verbände wurden wir durch die Famulantin eingewiesen - grundsätzlich nicht schlimm, nur als dann Unklarheiten aufkamen oder Fehler entstanden wurde leider manchmal nicht immer konstruktive Kritik geübt.
- zu kritisieren gibts bzgl. der GC nichts
- schade, dass so viele PJ-Seminare ausgefallen sind
- 1.) selten bis späten Nachmittag im OP (+ für Zeitausgleich). 2.) durch die Stationsroutine (Blutentnahmen, Verbandswechsel, OP-Assistenz) arbeitet man oft nur Aufgaben ab (bekommt aber auch Routine). 3.) der fachliche Background kam mir zu kurz, also gemeinsame Gespräche über (zumindest typische) Erkrankungsbilder, allgem. chirurg. Fragestellungen / Nach-, Behandlungsschemata, etc. 4.) etwas lästig ist der gelegentliche Einkauf für das gemeinsame Frühstück (+ ist: man kann kostenfrei mitessen, bekommt so auch fachinterne Gespräche mit und ist gestärkt für anstehende OPs)
- Ein grundsätzliches Problem in der Chirurgie ist, dass Studenten im OP die Hakenhalter sind und als solche fest eingeplant werden. Ohne sie, würde der OP nicht laufen.
- Im OP wird vorausgesetzt dass man Nähen kann, ansonsten darf man nicht viel machen außer Haken halten, Saugen, Knoten oder Tackern. Es wurde auch intern kein Nahtkurs angeboten.
- Ob man was lernt, ist extrem arztabhängig.
- Aufgrund der geringen Studentenzahl wurden leider keine/kaum Seminare angeboten.
- HTC: Am ersten Tag muss man der Sekretärin sagen ob man viel oder wenig in den OP will, was ja eigentlich positiv ist, sagt man aber wenig, wird man am nächsten Tag in der Frühbesprechung dafür blöd angemacht. ein Assistenzarzt, der Pjler wie persönliche Assistenten für unliebsame Aufgaben (Aufnahmen, Flexülen etc.) missbraucht, gerne auch nach Feierabend. harscher Ton im OP einiger Oberärzte und keine Geduld bzw. kein Verständnis, wenn man etwas nicht kann bzw. dafür als Anfänger mehr Zeit braucht.



- Das generelle Arbeitsklima war z. T. sehr angespannt und man hatte wenig Lust und Mut, während der vielen "Haltestunden" im OP Fragen zu stellen oder gar zu fragen, ob man vielleicht selber mal nähen könnte. Mit Lehrkrankenhaus hatte das alles wenig zu tun!
- Keine.
- - durch Personalmangel waren nur 1-2 junge Assistenzärzte da, die teilweise selber überfordert waren und einem daher auf Station auch nur wenig beibringen konnten. "sinnloses" und stupides Untersuchungen von Patienten vor OP - da alle schon komplett voruntersucht waren.
- Naumburg: Am Anfang waren so ein paar Sachen etwas umständlich. Man sollte die PJler bereits vorher einladen, um die Anprobe der Kleidung vor zu nehmen. Sonst hat man ewig nur die Leihkleidung, was sehr umständlich ist und zudem hat man es oft, dass einmal wieder gerade seine Kleidergröße fehlt. Auch das mitteilen der Klamottengröße vor PJ bringt diesbezüglich NICHTS!!! Andere KH regeln es auch so, dass man einfach 4-6 Wochen vorher vorbei kommt. PJ-Wohnung: Der Gestank nach Lösungsmitteln (aus dem Fußbodenbelag oder woher auch immer) in der PJ-Wohnung Taborstraße ist UNZUMUTBAR und kann nicht gesund sein!!!! Einfach mal selbst davon überzeugen. Wenn man sich nur 10 Minuten darin aufhält, dann reicht einfach alles danach.
- Teilweise kommt das Teaching auf Station und im OP zu kurz. Durch die Masse an Aufnahmen im Aufnahmezimmer ist der Lerneffekt dort eher gering, da man unter Zeitdruck versucht möglichst schnell seinen Stapel an Aufnahmen abzuarbeiten. Im OP oftmals stummer Hakenhalter ohne Einblick in das OP-Gebiet
- - Stat220: Man merkt leider dass ein Großteil des Pflegepersonals auf dieser Station gegen die Ärzte arbeitet. Anordnungen nach der Visite wurden hinterfragt oder Kommentare abgegeben bezüglich eines Patienten, dem einfach nur beim Essen geholfen werden müsste, damit er keinen Eiweißmangel mehr hat - 'das können ja die PJler nach der Visite machen' sind absolut unangebracht und kommen nicht den Patienten zu Gute. Jedenfalls herrschte dadurch eine angespannte Stimmung auf Station, die nur durch die gute Stimmung unter der Ärzteschaft wieder wettgemacht wurde.
- Auf der Station 3grün (Allgemeinchirurgie) fühlte ich mich kaum in das Team integriert. Oft wurde man von Stations- und Assistenzärzten ignoriert und stehen gelassen. Die Visite war organisatorisch bedingt sehr kurz und deshalb wurde leider auch kaum ein erklärendes Wort zu den einzelnen Patienten verloren - leider für mich keinerlei Lerneffekt. Die Teilnahme an den PJ-Seminaren war auf der Allgemeinchirurgie nur sehr selten möglich. Benotung-Allgemeinchirurgie: 3,5.
- Ich hatte mein Tertial auf der Handchirurgie und fand es furchtbar. Du bist nur da um Verbände aufzureißen und dann den restlichen Tag wieder zu verbinden. Zur Morgenbesprechung kannst du nicht gehen da du ja schon Verbände aufreißt. Erklärt wie man Verbände richtig macht bekommt man nicht. Das wird dir wenn du Glück hast von einem anderen PJler erklärt. Im OP war ich vielleicht 6 mal in den acht Wochen. Mehr nicht!!!
- Vereinzelt war das Arbeitsklima auf Station unstrukturiert. Die Teilnahme an Visiten war nicht so oft möglich, da sie meist um 7 startete und wir noch mit Blut abnehmen beschäftigt waren. Daher kam es schon mal vor, dass man den Brief für einen Patienten geschrieben hat, den man außer zu 1-2 Blutentnahmen nie gesehen hat. Die OP-Einteilung war manchmal eindeutig, was schön ist, weil man weiß, was man den nächsten Tag macht und sich darauf vorbereiten kann. Andere Male stand nur PJ im Plan, sodass wir quasi zwischen uns das früh erst klären mussten bzw. der PJler von der Station des Operateurs mitging.
- Thoraxchirurgie: leider zu selten im OP eingeteilt worden, zu wenig Gelegenheiten, das chirurgische Nähen zu üben; Kinderchirurgie: z. T. unfreundliche OP-Schwestern
- nur im OP eingeteilt - 12 Stunden tägl. oder mehr v. a. bei langen Tumor-OPs teilweise sogar als 4. Mann oder man blieb unsteril und musste mehrere Stunden im OP warten bis man sich Einwaschen konnte, keine Rücksichtnahme auf evtl. Termine nach Feierabend, fast keine selbstständigen Tätigkeiten im OP, keine Stationsarbeit, insgesamt absolut nicht empfehlenswert



- Nach der Visite nehmen die PJler Blut ab und die Ärzte teilen sich die angefallenen Aufgaben. Wenn man also als PJler pflichtbewusst ist, verpasst man häufiger für einen interessante Behandlungen/Gespräche... Nach dem Blutabnehmen muss man dann die Ärzte häufig suchen, da diese in Zimmern oder zu Konsilen unterwegs sind. Häufig verpasst man als PJler auch hier gute Gelegenheiten dazuzulernen. Daher wäre es schön, wenn man sich mehr absprechen könnte, wo der PJler mit hingehet/woran er Interesse hat.
- Leider schafft es ein Mitglied der Ärzte die gesamte Arbeitsmotivation eines PJlers zu zerstören, es wurde den Studenten, die nicht im PJ sind, deutlich mehr während der Visite erzählt (sowohl über Patienten als auch über Kurvenführung), als den PJlern, dadurch fühlte man sich etwas vernachlässigt; die Verbände wurden aufgemacht und der PJler sollte entweder helfen oder dann alles wieder verbinden, während die Visite im nächsten Zimmer weiter geht, weshalb man meistens nix von der Visite mitbekommt; dieser eine Arzt wollte auch keine Briefe abgenommen bekommen, hat sich lieber darüber echauffiert, dass er so viele Briefe diktieren muss; leider hatte man mit diesem Arzt am meisten zu tun, weshalb die Bewertung der eigentlich super guten Station schlechter ausfällt; die restlichen Ärzte sind sonst sehr bemüht und geben dem PJler sogar Briefe zum diktieren, leider sind diese Kollegen selten auf der Station 230.
- Kaum Lehre von Untersuchungstechniken. Verbandswechsel während der Visite vermiest sowohl den Verbandswechsel als auch die Visite.
- Aufgrund eines intensiven orthopädischen u. unfallchirurgischen OP-Programms, war man von Zeit zu Zeit über Stunden allein auf der Station. Da es in Naumburg so geregelt ist, dass PJler keine radiologische Bildgebung anmelden dürfen, sondern dafür immer noch die Freigabe durch einen Arzt benötigen, war das an solchen Tagen für alle Beteiligten äußerst ärgerlich (v. a. wenn die Patienten Freitags vorstationär aufgenommen wurden für eine OP am folgenden Montag und dementsprechend nach der Aufnahme-Prozedur schnell wieder nach Hause wollten). Aber auch in anderen Fällen sorgte es das ein oder andere Mal für Unmut auf Station: Der Patient verstand nicht, warum er den ganzen Tag auf ein simples Röntgenbild warten musste, die Schwestern waren genervt, weil sie nicht wussten, was sie solange mit dem Patienten machen sollten und ich als PJler fühlte mich in solchen Situationen macht- und hilflos. Man wurde als PJler in der Hinsicht vollständig als ärztliches Personal mit eingeplant, was v. a. zum Problem wurde, wenn ein Assistenz aus dem Nachtdienst kam und ein PJler Studientag hatte und man sich folglich allein auf Station oder bei 3 Hüft-TEPs im OP-Plan dieses Tages wiederfand. Weiterhin durften/sollten wir auch eigenständig Aufklärungsgespräche für OPs, Transfusionen etc. führen. Ich war zwar dankbar, dass uns soviel Vertrauen entgegengebracht wurde, fühlte mich aber manches Mal (v. a. wenn ich für eine OP aufklären sollte, über die ich selbst nicht richtig bescheid wusste) unwohl dabei, da es so gut wie nie die Zeit gab, dass nochmal ein Arzt drüberschaute, ob man etwas vergessen hatte.
- Allgemeinchirurgie: eigene Patienten betreuen oder den Verlauf mitverfolgen ist eher schwierig, man wird viel im OP gebraucht. Kinderchirurgie: Reibereien im Team sind manchmal etwas anstrengend für 'Außenstehende'. Im Kleinkrieg der Oberärzte bleibt manchmal wenig Raum für Lehre.
- Alles super gelaufen!
- Seminare - Es wäre schön, wenn die Auswahl der Themen ein bisschen kreativer wäre. Auch wenn es ein sehr spannendes und fürs Staatsexamen relevantes Thema ist, so ist doch in jedem Tertial auch in anderen Häusern ein Seminar zu gynäkologischen/ geburtshilflichen Notfällen zu hören. Falls man mehrere Tertiale am SHK macht, sieht man sich oft mit Wiederholungen der Themen konfrontiert. Es könnten zum Beispiel mehr U-Kurse (mit gegenseitig untersuchen!) sein oder Fallbesprechungen oder man könnte Elemente am Patientenbett einfließen lassen (z. B. Hernien tasten lernen etc.)
- Man war selten im OP und hatte zum Teil auch das Gefühl dort nicht gern zu gesehen zu sein. Machen durfte man auch gar nix. Die Stationsärztin ist nicht an der Lehre interessiert und das wirkt sich natürlich aus, obwohl alle anderen versucht haben, das zu kompensieren.



- Viel zu wenig Lehre, Ärzte kümmern sich kaum um die PJler... Es sind viele Seminare ausgefallen!!!! Im Op wenig Gelegenheit zum Nähen gegeben!!
- Station 220: - Leider schlechtes Arbeitsklima zwischen Ärzten und Pflege - das Seminar fiel sehr oft aus
- Keine
- - keine Betreuung eigener Patienten; - selbstständiges Arbeiten bzw. Herangehensweisen wurden nicht gefördert
- - da ich die erste PJlerin im Krankenhaus war, gab es einige organisatorische Probleme am Anfang (die nun nicht mehr auftreten dürften), man sollte sich bezüglich der Bedingungen für die Unterkunft genau informieren, da gab es bei mir leider ein paar Probleme - da ich die einzige PJlerin war, gab es nicht direkt PJ-Seminare sondern Lehrveranstaltungen, die für das gesamte Personal waren; manche waren sehr gut, andere weniger geeignet für meinen Wissensstand
- Wenn die ärztlichen Kollegen nicht in Lehrstimmung sind, können 6h im OP sehr lang werden. Auch außerhalb des OPs gab es gelegentlich nicht übermäßig viel wichtiges zu tun.
- gelegentlich war das Verhältnis zur Pflege etwas gespannt, jedoch erträglich
- zu viel im op, stationsalltag nicht richtig kennen gelernt, keine eigenen patienten betreut
- keine.
- Zu kurze Einführung in klinische Untersuchungen
- Allgemeinchirurgie: 1. Stimmung im Team: Mir wurde das Team der Allgemeinchirurgie als nettes Team mit flachen Hierarchien angekündigt, das kann ich nicht bestätigen. Während der Visite hatte man die Klappe zu halten. Auch im OP erhielt ich vom Pflegepersonal mehrfach den Hinweis, früher habe man als PJler noch „Haken halten und Klappe halten“ müssen. Eine Schande, dass solche Haltungen der Schwestern dann von den Ärzten noch unterstützt werden. Auch wurde man als PJler von den Oberärzten permanent geduzt, während man als Student den OA selbstverständlich zu siezen hatte. Auch als weibliches Wesen darf man sich auf so manchen Spruch unter der Gürtellinie gefasst machen. 2. Aufgaben: Kaum eigenständiges Arbeiten möglich: Organisieren von CT-, MRT- Untersuchungen u. ä., Beurteilung von Laborbefunden, Arztbriefe schreiben. All das ist keine PJ-Aufgabe. Leider bekommt man auf diese Weise wenig von den Krankengeschichten der Patienten mit, was ich als großen Nachteil empfand. Unsere Hauptaufgabe bestand darin, den Ärzten vor den Zimmern in möglichst schnellem Tempo die Patientenakten „anzureichen“, ihnen die Tür aufzuhalten, in der Visite brav mitzuschreiben und im Anschluss hinter ihnen wieder die Tür zuzumachen. Außerdem waren wir natürlich für Blutentnahmen, Flexülen legen zuständig, Verbände machen, und im OP assistieren. Weiterer negativer Punkt: Vier PJler auf einer Station (Nachteil, da Verwaltungsdame Frau Fischer die Verteilung macht). Einerseits gut, wenn es um die Absprache von Studientagen geht. Schlecht, wenn es darum geht, den ganzen Tag über Arbeit zu haben. Tipp: Falls Ihr mit Eurer Rotation nicht zufrieden seid, die Euch von Frau Fischer „aufgedrückt“ wird, sprecht mit den OÄ der jeweiligen Abteilung. Die haben das letzte Wort. Fazit: Als motivierter, selbstbewusster PJler mit Lust auf eigenverantwortliches und selbstständiges Arbeiten wird man hier nicht an der richtigen Stelle sein.
- Bisher gab es kein PJ-Seminar. (Es soll aber eingeführt werden.)
- leider aufgrund der engen Personaldecke wenig Zeit zur Anleitung und Ausbildung gewesen. Kaum Zeit um praktische Fähigkeiten zu verbessern bzw. zu erlernen
- allerdings muss man sagen, dass während meiner Zeit auf der Unfallchirurgie grad Urlaubszeit war und man dadurch jeden Tag in den OP musste. Dadurch hat man kaum was auf Station gelernt. Auf der Allgemeinchirurgie war das Klima nicht so gut. Es war sehr wenig zu tun und als PJler stand man oft im Weg herum. Wann wurde aber auch nicht eher heim geschickt, sodass man viel Zeit abgesehen hat.



Verbesserung: Was sollte am Tertian Chirurgie verbessert werden?

- Bebetreuung von eigenen Patienten ist in Chirurgie schwierig, eventuell ist dies noch ausbaufähig
- Da muss mal jemand eingreifen ...
- Einführung von Seminaren
- Station 230 Handchirurgie: - Ich wäre gern mal mit in die Ambulanz gegangen, aber dazu war einfach keine Zeit
- PJler Telefon
- Mehr Seminare
- Seminarthemen besser abstimmen, Abteilungsinterne Seminare durch Stationsärzte in denen Fallbeispiele, Bildgebung, Medikation, typische Krankheitsbilder besprochen werden
- Thoraxchirurgie: PJ-Seminare anbieten
- es wäre schön, wenn die PJ-Seminare etwas mehr praxisbezogen wären
- mehr Ausbildung
- Ich war sehr zufrieden, bleibt zu hoffen, dass es unter dem neuen Chef so bleibt.
- Seminare anbieten, event. Nahtkurs für alle PJler im chirurg. Tertian anbieten, ansonsten gibt es keine Verbesserungsvorschläge
- Thoraxchirurgie: keine!
- Eventuell weniger PJler auf die Viszeralchirurgie
- Ein chirurgischer Nahtkurs und Wund-/Verbandskurs zu Beginn des Tertials wäre sehr sinnvoll und hilfreich.
- In den Seminaren sollten mehr praktische Fertigkeiten geübt werden, da man auf Station kaum Gelegenheit dazu bekommt (auch weil keine Rotation stattfindet).
- Es wäre schön, wenn noch und regelmäßiger Pj-Seminare stattfinden könnten.
- Kleidungsuteilung vielleicht über die Stationen regeln... Sonst alles i. O.
- Vielleicht wäre ein jeweils 1- oder 2-wöchiger Aufenthalt in der Notaufnahme noch sehr lehrreich für uns.
- Tolles Tertian! Keine Verbesserungsvorschläge!
- AVC: systematische Einführung in die Arbeit auf Station, dann könnte man sicher auch mehr Arbeit abnehmen, mehr Teaching
- Strukturierter Ablaufplan für die Stationstätigkeit - wann ist wo was? Evtl. Klinikinterne Weiterbildungen oder "hands on" Seminare von und für Studenten, einen konkreten Rotationsplan für Tätigkeitszeiten im Op, in der NFZ, in der Sprechstunde etc. pp.
- Pausenversorgung: Mittagessen leider ohne Getränk
- - Seminare interaktiver gestalten und nicht nur die Vorlesungsfolien aus den vergangenen Semestern zeigen (gefäßchirurgische Notfälle sehr gut gewesen); - Ansprechpartner für die Station; - Einführung in die Verbandslehre und Wundbeurteilung durch Ärzte; - Krankheitsbilder gemeinsam nach der präoperativen Aufnahme besprechen
- Ggf. Einführung in das Schreiben von chirurgischen Arztbriefen, da sich die Art/Aufbau von solchen im Vergleich mit anderen Stationen doch deutlich unterscheidet, und deshalb gerade anfangs viel Zeit nahezu vergeudet wird, bis man sich selbst eingearbeitet hat.
- die PJ-Seminare sollten noch mehr klinisch orientierter sein (v. a. auch zielgerichteter auf therapeutische Strategien im Stationsalltag)
- Ein einführendes "Kurzpraktikum" zu Untersuchungstechniken der Gelenke wäre hilfreich.
- Den Auftrag als LEHRkrankenhaus ernster nehmen. Insgesamt ist im Haus oft die Ansicht zu hören, dass wir es viel zu gut hätten - damals gab es noch kein Geld und nach dem PJ noch das AiP. Viele denken, PJler kämen nur des Geldes wegen
- Die Verteilung der PJler zwischen AVGC und Unfallchirurgie war teilweise sehr unausgeglichen. Anfangs waren wir viel zu wenige PJler in der AVGC, sodass wir nicht mal alle OPs geschweige denn das Aufnahmezimmer besetzen konnten, während die PJler in der Unfallchirurgie sich gegenseitig die Arbeit "weggenommen" haben. Zentrale Einweisung für alle PJler für die ZNA-Dienste mit Erklärung wie man Briefe anlegt, Röntgen anmeldet, wie



man den OP vorbereitet, wo das Ultraschallgerät ist etc. Dann könnte man die ZNA-Dienste sowohl für Studenten als auch Ärzte (die teilweise keine Lust haben alles immer wieder zu erklären) viel sinnvoller gestalten. Unfallchirurgie: Einweisung in den Verbandswechsel dringend notwendig.

- - Student regelmäßiger als 1. Assistenz operieren lassen, mehr Verantwortung geben; - Studientage nehmen lassen, wenn der Student eh nur zum Haken halten eingeteilt wäre
- Station 330: Einen Einführungskurs in Untersuchungstechniken und die konsequente Wiederholung und Auffrischung an Patienten wäre schön. Leider hat man oft nicht die Möglichkeit, da man mit Altaufnahmen beschäftigt ist, während die OP-Patienten für den nächsten Tag durch die Assistenzärzte aufgenommen werden.
- Station 230: da viele Patienten über die Ambulanzen kommen, könnte ein PJler dorthin gerufen werden, wenn ein Patient zu späterem Zeitpunkt stationär aufgenommen werden soll. Das wäre lehrreich für uns, weil man mehr Patienten präoperativ untersuchen kann (siehe Kritik)
- AVC (Chefarzt Hommann): Es war spitze. Hätte mir es nicht schöner vorstellen können - das lag am meisten an dem sehr netten teachinginteressierten Team!!! Nur zu empfehlen!!! Tip top!!
- Chirurgie, Spital Uster, Kanton Zürich - höhere Bezahlung, geringere Kautions
- - Untersuchungszimmer auf Station einrichten
- Ein bisschen mehr Initiative den Studenten sowohl praktisch, als auch theoretisch etwas beizubringen wäre sehr gut.
- Geht einfach nicht auf diese Station (3-Grün) !
- Studenten aus dem Arbeitszeiterfassungssystem rausnehmen,
- Den PJlern sollte man ein eigenes Zimmer geben, wo dann die Visite selbstständig durchgeführt wird und in Absprache mit den Ärzten die Anordnungen vorgenommen werden und das weitere Vorgehen besprochen wird. Etwas selber zu machen bleibt immer eher im Gedächtnis als nur zuschauen.
- Die Aufgaben eines PJlers besser definieren und strukturieren, mehr Geduld zeigen beim Beibringen von praktischen Fertigkeiten. Die Visite ein bisschen ausführlicher gestalten.
- Allg/Viszeralch.: Noch mehr eigenständiges Arbeiten, vielleicht auch mal das selbstständige Durchführen der Visite in einem Zimmer, wären toll gewesen. Thoraxchirurgie: Einbindung in das Team, selbstständiges Arbeiten, mit Einwaschen bei Operationen usw. Auf dieser Station gilt es meiner Meinung nach sehr viel zu verbessern.
- Wundverbandseminar am 1. Tag des PJs, gern auch länger als das bisherige Seminar und auch am beispielhaft am Patientenbett!
- PJ-Pflichtaufgaben halbieren, wenn nur ein PJler da ist. Sonst wird alles schnell hingeschlampert und der Lerneffekt bleibt auf der Strecke.
- Allgemein Chirurgie: Einführung von Seminaren
- - zu Beginn eines Tertials Einführung der Studenten, zum Beispiel 1. Tag: 1 Stunde für alle mit der Hygieneschwester, 3 Stunden für alle mit der Wundschwester (Theorie, praktische Beispiele auf der Station), dann zeigen der jeweiligen Station (inkl. Lager, Vorräte für Verbandsmaterial etc.),... So könnten alle Chirurgie-PJler zu Beginn gemeinsam und ausführlich eingewiesen werden und ab dem 2. Tag könnten PJler relativ komplikationslos und zur Zufriedenheit aller selbstständig arbeiten.
- Mehr Erklärungen oder Gespräche über Therapien, OP-Möglichkeiten, Röntgen-bilder etc. Und v. a. den Studenten mehr praktisch anleiten.
- Strukturierte, organisierte Heranführung an praktische Tätigkeiten wie Wundversorgung, postoperatives Wundmanagement und Aufgaben im Op.
- Die Implementierung eines für Studenten und betreuende Ärzte möglichst verbindlichen, akademisch rekonstruierten didaktischen Curriculums könnte vielleicht eine Verbesserung bewirken.



- Organisation der Seminare könnte vielleicht verbessert werden. Oft wussten die Chirurgen nicht, dass sie an der Reihe waren bzw. waren im OP (daran kann man wahrscheinlich nur bedingt etwas ändern).
- - besseres Verhältnis von OP-Präsenz und Visitenteilnahme zugunsten der Visite; - deutlich mehr und bessere PJ-Seminare/-Weiterbildungen, die vor allem die praktischen Fähigkeiten wie Nähen und die chirurgische körperliche Untersuchung beinhalten sollten; - Betreuung eigener Patienten; - generell mehr ärztliches Personal (es fehlen vor allem Assistenten und Fachärzte); - Laborbetreuung durch Fachpersonal für die Nacht
- Die Evaluation zählt für die AVGC und die Unfallchirurgie, da das Tertial in jeweils 8 Wochen gesplittet wurde. Leider ist es nicht möglich diese getrennt zu bewerten. Ein Tutor würde die bereits gute Lehre noch weiter verbessern.
- Die zweite Hälfte des Tertials in der Herz-Thorax-Chirurgie steht noch aus. Mit der Evaluation kann ich jedoch nicht solange warten, da ich mich für das Staatsexamen anmelden muss und dazu die Evaluationsbestätigung mit abgeben werden muss.
- Eine bessere Anleitung von Studenten in kleinen Dingen, wie Verbandswechsel oder beim Anlegen neuer Verbände v. a. in der Ambulanz sowie das Abnehmenlassen kleiner Tätigkeiten durch den PJler wäre sehr wünschenswert, da auf diese Weise der PJler etwas lernt und der Arzt beim nächsten Mal Zeit spart und währenddessen in Ruhe seinen Papierkram erledigen kann! :-)
- - Eine ordentliche Einweisung in Verbände und die Stationsorganisation. - Die Teilnahme an der Stationsbesprechung ermöglichen. - Die Fehltag ermöglichen - Einfach auch mal eine Frage ohne persönliche Wertung beantworten bzw. nicht jedes Mal das Gefühl vermitteln man sei retardiert. - Ein "Danke!" oder "schönen Feierabend!" tut nicht weh.
- 1.) Mehr (auch unaufgefordertes) Teaching im OP und auf Station. 2.) Die Studenten gezielt zum Nähen anleiten und regelmäßig üben lassen. 3.) In der Notaufnahme Studenten besser integrieren in den Ablauf. Dann könnte man von ihrer Anwesenheit vielleicht sogar profitieren. 4.) Ausgefallene PJ-Seminare bitte nachholen! Studenten sind durchaus interessiert daran. 5.) Eigene Patienten von Aufnahme über geführte Visite und Wundversorgung bis Entlassbrief selbst betreuen - unter ärztlicher Aufsicht natürlich. AVG-Chirurgie: Briefe schreiben lassen. 6.) Thyreoidektomie: Menschen kann man vielleicht nicht ändern, Operationsverfahren jedoch schon. Zum Beispiel könnte die 2. Assistenz am Kopfende stehen (wie in anderen Kliniken auch) oder eventuell Hilfsmittel einsetzt werden. Dieser Umstand wird jetzt schon seit einigen Jahren bei jeder Evaluation bemängelt, aber man stößt offensichtlich auf taube Ohren. Die Evaluation ist nicht nur für Mitstudierende gedacht. Und der Kritikpunkt ist durchaus ernst zu nehmen, da diese Ansicht kein Einzelfall ist, sondern von fast allen Studenten geteilt wird.
- Klare und einheitliche Regelung bezügl. Studientag - Feiertag am Besten mit dem Studiendekanat bzw. anderen Lehrkrankenhäusern ermitteln. Allen!!! tätigen Ärzten nochmal vermitteln, was es bedeutet Lehrkrankenhaus zu sein. Wenn man sich dazu nicht imstande sieht, sollte man wohl besser woanders arbeiten. Es gab natürlich auch sehr engagierte Ärzte die den Bildungsauftrag vorbildlich verfolgt haben. Das soll nicht unerwähnt bleiben, doch leider fehlte die Kontinuität.
- Ich würde mir wünschen, in der ersten Woche mehrere Seminare für die Studenten zu geben, wo es um Verbandswechsel geht (nicht nur theoretisch, wie es bisher gehandhabt wird, sondern praktisch am Patienten), Knüpf- und Nahttechniken (denn jeder fragt nur, ob man knüpfen kann oder nähen und dann sagt man NEIN und darf es nicht machen, denn im OP will es keiner erklären), eventuell auch für die Chirurgie spezielle Untersuchungen, wie die rektale Untersuchung, Strumauntersuchung, sollte nochmal mit den Studenten geklärt werden. Und bitte nicht vergessen, dass Saalfeld den Status eines Lehrkrankenhauses besitzt, das geht ab und zu verloren.
- VII. wären eigene Pat. gut um alles in der Nachbehandlung nach zu vollziehen.
- mehr Unterstützung durch Ärzte bei den Aufnahmen, regelmäßiges Stattfinden der PJ-Seminare
- Ein bisschen weniger Arbeit und noch mehr praktisch. Sonst super Tertial!



- macht weiter so!
- Gefäßchirurgie: Ein Arbeitsplatz für die PJler wäre schön, da oft die Computer und der Untersuchungsraum besetzt waren. Eigene Patienten betreuen zu dürfen.
- Von Teilen (mit größerer Lehrerfahrung aus früheren Tätigkeiten an anderen Krankenhäusern) wurde die von uns geäußerte Kritik als konstruktiv aufgefasst und gemeinsam über Verbesserungsvorschläge nachgedacht (Betreuung eigener Patienten, mehr Erklärungen, Schaffung eines Klimas in dem man als PJler zu Eigeninitiative und Nachfragen ermutigt wird, Anvertrauen praktischer Tätigkeiten wie Nähen). Zur Umsetzung ist es nicht mehr gekommen.
- Seminar zum Thema Wund- und Verbandslehre.
- PJ-Seminare einführen
- Wenn man mehr selber machen darf, vor allem die Grundlagen im OP wie Nähen und so, erhält man ein gute chirurgische Grundlage und ist dann echt lohnenswert
- Mehr Erläuterungen zum operativen Vorgehen, zur vorliegenden Anatomie oder zur postoperativen Weiterbehandlung wären während (oder auch vor/nach) einer OP teilweise wünschenswert.
- - Einführungsveranstaltung zu allgemeinem Procedere auf Station prä-/postoperativ; - eine Anleitung zu Verbandswechseln und Ausstattung des Verbandswagens wäre hilfreich gewesen; - eigene Patienten, die der Student auf Station betreut (Aufnahme, Visitengespräche, Medikation, Arztbrief); - regulär ein Telefon pro Student, um die Einteilung in OPs besser koordinieren zu können)
- so ziemlich Alles NICHT ZU EMPFEHLEN
- es wäre schön, wenn man zu Beginn des PJs eine allg. Einführung über die Verbandsmaterialien und deren Anwendung einrichten könnte, oder das z. B. einmal eine Verbandsschwester zum Verbandswechsel mitkommt (man ist am Anfang noch sehr unsicher was das angeht und es ist blöd wegen jeder Kleinigkeit einen Arzt dazuzuholen, und so schleichen sich dann Fehler ein)
- weiter so
- Der Chefarzt könnte etwas präsenter sein.
- Es wäre schön, wenn man per se auch für die größeren OPs eingeteilt werden würde und nicht nur für die Strumektomien, Hernien und das Varizenstripping.
- 1.) Einbindung fachlichen Hintergrundwissens seitens der Station. 2.) mehr Einblick in Therapieregime bzw. allgemeine chirurg. Behandlungsschemata. 3.) kleine Kurse für Chirurgie-PJler (Basics der Unfall-/Chirurgie wie Nähen, Gipsen, Orthesen, Röntgenbilder analysieren).
- Ein Stück mehr Anerkennung dafür, dass ohne Hakenhalter der OP nicht läuft, wäre angemessen. Die Nachbetreuung der Patienten auf Station kam zu kurz, da man häufig wieder im OP Saal stand
- Nahtkurs zu Beginn des PJ um alle auf ein Leistungsniveau zu bringen.
- Es gibt einen ganz tollen PJ-Lehr-Beauftragten im KH Söm, der jedoch selten im Hause war. Alternativ wären Herr OA Plessmann oder Frau Dr. Einicke bestens für den Job als PJ-Ansprechpartner/in bzw. Mentor/in geeignet.
- Ein generelles Interesse am Lehren und Anleiten wäre schön, nicht nur von einigen wenigen, die aber ja ständig auf Abruf im OP sind. Ein fester Ansprechpartner wäre diesbezüglich ein Anfang...
- Die Klinik sollte eine gemeinsame Regelung zur Einteilung der PJ-Studenten zu den OPs finden, da es hierzu durch jeden Arzt andere Anweisungen und zudem auch Kritik an den Studenten gab.
- 1-2 eigene Patienten zur Betreuung oder unter Anleitung eine Visite führen, wäre keine schlechte Idee
- bessere Anleitung bei Untersuchungstechniken. mehr geregelte Einbeziehung die ZNA und die MVZs



- Orthopädie/Unfallchirurgie Naumburg: So ein paar Grundfertigkeiten im OP könnte man noch etwas mehr ausbauen. Knüpfen lernt man viel, leider hatte man recht wenig Möglichkeiten zu Nähen etc. Naumburg: Die Qualität der Seminare muss verbessert werden. In (schlechter) Erinnerung bleibt z. B. das Seminar "Monitoring auf ITS". Wenn man schon so eine kleine Gruppe an PJlern hat, sollte man öfter den direkten Patientenkontakt aufsuchen.
- Mehr Teaching und Anleitung auf Station im Bezug auf den Stationsalltag.
- Auch wenn man Pößneck als PJ-Ort angibt, wird man auf eine Station im "Mutterhaus" in Saalfeld zugeteilt und kommt von dort nur auf Nachfrage weg. Evtl. sollte zwischen den einzelnen Standorten der Thüringen-Kliniken eine gerechte Verteilung der PJler erfolgen und nicht erst dann eine Abgabe an die Peripherie stattfinden, wenn Saalfeld abgesättigt ist.
- Ich würde es begrüßen, wenn die PJ-Studenten auch in der Allgemeinchirurgie mehr Nähen und Klammern dürfen. In der Unfallchirurgie gehörte es quasi routinemäßig dazu, dass der Student die Drainagen annäht und am Ende zu klammern darf. Schade, dass das in der Allgemeinchirurgie nicht so funktioniert. Wünschenswert wäre eine entspanntere Einstellung im Bezug auf die Genehmigung die Fehltag (besonders im 3. Tertial), dann würden auch wieder mehr Studenten kommen.
- Keine PJler für die Handchirurgie!! Die lernen da nichts!!
- Eindeutige OP-Pläne auch für uns PJler, in denen auch etwas "gemischt" wird, sodass auch die PJler von der Bauchstation mal paar Gefäße mit machen können ohne das Gefühl den PJlern von der Gefäßstation was wegzunehmen.
- Thoraxchirurgie: regelmäßige Einteilung im OP-Plan; Kinderchirurgie: Übertragung von mehr selbstständigen Tätigkeiten unter ärztlicher Aufsicht
- Umsetzung des Logbuchs, eigene Patienten betreuen, Einführung in die zahnärztliche Untersuchung, Rotation zwischen den Teilbereichen (Ambulanz, Station, OP), Ich kann mich nur wiederholen: "Es ist fragwürdig, inwieweit eine Pflichtzuteilung im Chirurgietertial in die MKG tatsächlich notwendig ist und sinnvoll, zumal uns die zahnmedizinische Vorbildung fehlt und eine Einarbeitung in derartige Fachspezifika nicht erfolgt ist."
- Für die PJler im Chirurgieteil würde sich ein Wundmanagement/Verbandsseminar am Anfang eigenen, damit jeder erst einmal die Grundbegriffe und die möglichen Verbände versteht und in den Visiten besser mitdenken kann. am besten auch mit einer praktischen Komponente, dass die PJler bei verschiedenen Patientenbeispielen Vorschläge machen und es diskutiert wird. Verbände auch selber machen.
- Ein PJler sollte öfter für OPs angefordert werden (via PJler-Telefon), zudem kann man die Bearbeitung von Patientenkurven inkl. Visiten ausführlich/überhaupt besprechen; auch wenn die ersten Briefe nicht so gut diktiert wurden, freut sich ein PJler, wenn er Briefe diktieren kann; der Ablauf des Verbandswechsels sollte dem der Station 330 angepasst werden.
- Feste Lehre-Vorgaben für PJ/Famulanten wären gut, derzeit ist die Qualität der Lehre sehr personalabhängig.
- Alles in allem war ich aber mehr als zufrieden mit diesem PJ-Tertial. Ich habe unglaublich viel gelernt und sämtliche Ärzte waren immer motiviert mir alles zu erklären und meine Fertigkeiten zu schulen. Meine beiden Kritikpunkte sind einer relativ knappen Besetzung und einem vollen OP-Programm geschuldet (was an jeder Klinik der Fall ist). Aber wenn man noch etwas verbessern wollte, wären das meiner Meinung nach die einzigen Probleme, die gelöst werden müssten.
- Ich hätte persönlich gerne mehr Patientenverläufe auch mitbekommen, um besser Entscheidungen, warum wann welche OP angesagt ist, zu verstehen.
- UCh 2- Die Verbände sollten zu Lernzwecken zu den festen PJler-Aufgaben gehören. Anfangs ist es schwer, sich die Menge der vielen möglichen Untersuchungen und Tests, die bei den Aufnahmen gefordert sind, zu erarbeiten. Das Seminar U-Kurs Schulter war super. Daher würden alle unfallchirurgischen PJler sehr davon profitieren, wenn man in diesem Stil zu Anfang des PJ-Tertials eine kleine Einführung in die großen Themen Schulter, Wirbelsäule, Hüfte, Knie auf Station ermöglicht. Vor allem wäre dann wichtig, dass die richtige Durchführung unter erfahrenen Augen erprobt und eine Auswahl an sinnvollen Tests für eine gute Routineuntersuchung getroffen wird.



- Man sollte versuchen die Studenten auch praktisch mehr anzuleiten. Das geht ja woanders auch! Da ich nicht in die chirurgische Richtung gehen will, war es für mich nicht so schlimm, weil man durch die Stationsarbeit auch viel lernen konnte.
- Auch im Sommer sollen Seminare angeboten werden, damit die Springer nicht benachteiligt sind!! Die Ärzte sollen mit den Pjler mehr kommunizieren und nähen lassen im OP!!
- - ein Mentor wäre gut; - Seminare oder Teachings zu Grundthemen wie Wundversorgung, etc
- Keine
- - mehr Teaching/Examinieren während der Visiten; - Betreuung eigener Patienten
- Die Visiten waren selten "Lehrvisiten", eher chirurgisch kurz :) Vielleicht kann man das künftig noch verbessern und ab und zu ein Krankheitsbild genauer am Patientenbett besprechen, z. b. mit dem Chef. Jedoch muss man dazusagen, dass immer die Möglichkeit bestand Patienten oder Fragen zu besprechen! Ich fand meine Wunsch-Woche in der Notaufnahme auch super spannend und je nach Interesse des PJlers, könnte das von der Klinik fest angeboten werden. Die Betreuung dort war klasse.
- - eine häufigere Teilnahme an der Wundversorgung wäre wünschenswert; - eine stärkere Einbeziehung in das therapeutische Vorgehen
- verhältnis zwischen op und stationsarbeit ausgleichen
- Ein paar mehr chirurgiebezogene Seminare wären schön.
- Allgemeinchirurgie: - Arztbriefe schreiben, Organisieren von Untersuchungen etc. dürfte ruhig auch mal in die Hand eines PJlers gegeben werden (selbstverständlich unter Anleitung durch einen Ass.-Arzt) - RESPEKT vor den PJlern (d. h. kein unangebrachtes Duzen oder Anmachen) - PJler sollten auch in der ärztl. Visite viel mehr mit einbezogen werden und nicht nur zum Akten schreiben und Akten halten missbraucht werden - weniger PJler auf einer Station einsetzen: die Koordination der Studentenverteilung auf die versch. Abteilungen sollten nicht in den Händen einer Verwaltungsmitarbeiterin bleiben, sondern durch die Ärzte koordiniert werden.
- - Einführung in Verbandswechsel und -arten bzw. selber praktisch durchführen. - PJ-Seminar. - Betreuung "eigener" Patienten auf Station mehr durchsetzen



PRAKTISCHES JAHR
Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Innere Medizin

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	224	1.84	0.95	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	224	1.68	1.05	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	224	1.92	1.07	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	222	2.19	1.15	●
		nein	ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	21		171	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	221	2.36	1.22	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	224	1.71	1.02	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	224	2.03	1.23	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	223	1.26	0.69	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	223	1.15	0.45	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	222	2.92	1.82	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	222	2.15	1.28	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	220	4.35	1.68	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	221	2.07	1.53	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	223	1.52	0.99	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	219	1.88	1.10	●
		nein	ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	13		181	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	7		186	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	215	1.75	0.81	●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	215	1.43	0.64	●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	215	2.00	0.96	●

Gesamtbewertung des Tertials Innere Medizin

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	24		165	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	223	2.10	1.20	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	223	2.09	1.26	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	221	2.00	1.08	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Innere Medizin besonders gefallen?

- learning by doing, es war manchmal nicht genug zeit zu erklären und so musste man sich eben oft selbst ausprobieren, aber wens mal nicht geklappt hat wurde einem gleich unter die arme gegriffen
- Ich habe mein Tertial in Naumburg abgeleistet. Sehr motivierte und nette Ärzte, die einem auch gerne etwas beibringen. Man muss allerdings auch Interesse zeigen und nachfragen. In der Aufteilung des Tertials wurde uns sehr viel Spielraum gelassen und unter Absprache mit den anderen PJlern konnte jeder seinen Wünschen nachgehen. So war ich 8 Wochen auf der kardiologischen Station, 4 Wochen in der Notaufnahme und 4 Wochen auf der gastroenterologischen Station. Auch bei der Planung der Studientage hatten wir nach Absprache untereinander volle Freiheit. Jederzeit konnte man auch in der Funktionsabteilung zuschauen. PJ-Aufgabe waren die Blutentnahmen morgens, wobei allerdings die Assistenz- und auch der Oberarzt mithalf, falls es bis zur Frühbesprechung zeitlich eng wurde.
- Angiologie: Super Team, man lernt sehr viel, hat Spaß gemacht! Nephro: Sehr unorganisiert und durcheinander, schwer einzusteigen, nur zum Blutentnahmen und Aufnahmen gebraucht, kaum etwas gelernt, sei denn der OA hat sich mal Zeit genommen
- Teilnahme an Visiten immer ermöglicht, PJler in die Visite integriert, eigene Patienten zu betreuen bekommen, Hilfe bei Blutentnahmen durch Schwestern/Ärzte, Aufnahmen und Vorgehen immer besprochen, unkomplizierte Rotation über Fachabteilungen oder auch in die



Funktionsdiagnostik, bed-side-teaching häufig, kleines Team, familiäres Klima, gute Integration ins Team, pünktliche Zeiten, Wertschätzung des PJlers, die Anzahl der Seminare war überschaubar, aber die die stattfanden waren studentennah und praxisorientiert.

- Die Evaluation bezieht sich auf die Hälfte des Inneren Tertials, welches in der Klinik für Geriatrie absolviert wurde. Das Team war spitze, es gab immer Gelegenheit Fragen zu stellen. Man sieht viele verschiedene Krankheitsbilder (z. B. aus dem unfallchirurgischen, internistischen oder neurologischen Bereich). Ich kann die Erfurter Geriatrie wirklich nur empfehlen.
- Hatte das Tertial geteilt auf unterschiedlichen Stationen, die auch sehr unterschiedlich von der Qualität der Lehre waren.
- Mein PJ-Tertial wurde in 2 Teile gesplittet: die 1. Hälfte war ich in der Kardiologie, die 2. in der Gastro. Ich wurde im Vorfeld gefragt wie ich die Zeit aufteilen möchte, d. h. es bestand auch die Möglichkeit nur Cardio oder Gastro zu absolvieren. Das ist ein Pluspunkt! Des Weiteren wurde ich am 1. Tag von Chefarzt Prof. Haberbosch (KIM I) gefragt in welchem Bereich meine Interessen liegen etc. und ich hatte die Möglichkeit auf eine IMC-Station mit einer Vielzahl von Krankheitsbildern zu gehen. Auch ein großer Pluspunkt: es wurde erst mit einem persönlich gesprochen und danach wurde man auf die Station gebracht. Allerdings muss ich zugeben, dass ich zu diesem Zeitpunkt der einzige PJler in der Inneren war. Das Klima auf Station 43 (IMC) habe ich als sehr angenehm und die ärztliche Tätigkeit dort als sehr hilfreich für das weitere Ärztedasein empfunden. Es wurde versucht mir schwierige Sachverhalte zu erklären obwohl IMMER sehr viel zu tun war und viele Patienten intensivmedizinisch zu betreuen waren und auch der Durchlauf an Ärzten verschiedenster Abteilungen wie z. B. Neurologie, Chirurgie etc. und Patienten, die von der Notfallaufnahme stationär aufgenommen wurden oder innerhalb der Klinik verlegt wurden, sehr hoch war und es demzufolge für das ärztliche Personal wirklich sehr stressig war. TROTZDEM kam ich bei den Visiten nicht zu kurz. Es gab die Möglichkeit Patienten von der Notfallaufnahme über die Behandlung im Herzkatheterlabor, dem anschließenden stationären Aufenthalt auf der ITS und danach wieder auf der IMC- Station zu begleiten. Es wurde ein umfassender Einblick in intensivmedizinische Betreuung ermöglicht. Auch die entsprechende kardiologische Funktionsdiagnostik kam nicht zu kurz. Fragen zur Echokardiographie wurden ausführlich und geduldig beantwortet. Zusätzlich habe ich noch 2 Nachtdienste absolviert, einen nur auf der IMC und einen kombiniert Notfallaufnahme/IMC. Auch diese Erfahrungen möchte ich nicht missen. Der Studientag wurde mir gewährt, eine Abstimmung erfolgte problemlos über die zuständige Oberärztin. Nach 8 Wochen bin ich auf Station 13 gewechselt. Hier gab es die perfekte Möglichkeit sein Können auf dem Gebiet der Blutabnahme und dem Flexülenlegen zu verbessern. Aufgrund von personellem Mangel während der 8 Wochen wurde ich dort als volle Arbeitskraft eingesetzt. Es gab sehr viel zu tun. Außerdem war es möglich seine Fähigkeiten in Bezug auf stationäre Aufnahmen zu vertiefen und zu verbessern. Einige Patienten kamen in regelmäßigen Abständen immer wieder so dass man auch einen gewissen medizinischen Verlauf sehen konnte, insbesondere wenn man sich die älteren Arztbriefe mit dazu angesehen hat. Der Umgang mit den Ärzten und Pflegepersonal auf S 13 war auch sehr gut. Der Studientag wurde nach Absprache mit dem Chefarzt Dr. Walther (KIM II) gewährt.
- Innere Abteilung Gastroenterologie: - super tolles Team, gutes Klima; - man hat immer die Möglichkeit sich Untersuchungen in der Funktionsabteilung anzugucken; - gute Visiten, aufgenommene Patienten sprach man immer gemeinsam mit dem behandelten Arzt durch und erarbeitete gemeinsam ein Diagnostik- und Therapiekonzept; - man merkt, dass die Klinik sehr bemüht um Studenten ist, hier kann man sich als Student nur wohlfühlen; - Teilnahme an internen Weiterbildungen möglich und sogar gewünscht ;-)
- Station Med. 2/2 OÄ Lamster: sehr nettes Team, guter Umgang, jede Aufnahme wurde besprochen
- Bezogen auf Station 2grün (Kardiologie): Sehr gute ärztliche Betreuung (sowohl durch die Assistenzärzte als auch durch die Oberärzte), Fragen konnten immer gestellt werden und wurden gerne beantwortet, Studientag wurde immer gewährt. Allerdings kann man nur in der



Inneren rotieren, wenn man einen Tauschpartner findet, daher war ich das ganze Tertial auf der Kardiologie. Trotzdem bin ich insgesamt sehr zufrieden mit dem PJ-Tertial und möchte noch mal ein großes Lob an die Kardiologie des KKH aussprechen.

- Nochmals vielen Dank an das nette und kollegiale Team auf Station 450, sowie für die gute Betreuung durch OA La Rosée. Man fühlte sich als PJler gut in das Stationsteam integriert und man wurde nicht für die unliebsamen Aufgaben, die ansonsten keiner erledigen wollte, eingesetzt, sondern konnte sich auch an kleineren Eingriffen, wie z. B. Punktionen und das Legen von Drainagen beteiligen oder unter Aufsicht selbst durchführen. Die Visiten waren meist sehr lehrreich und es wurde immer sichergestellt, dass man daran teilnehmen konnte. Die Aufnahmen wurden abends an den Oberarzt übergeben, sodass mit diesem auch offene Fragen bezüglich der Patienten geklärt werden konnten, was aber leider auch dazu führte, dass ein pünktlicher Feierabend sehr selten vorkam.
- Sehr gute Betreuung durch die auf Station 451 tätigen Ärzte (OA Dr. Lindig, Dr. Yomade, Th. Stauch, J. Peter, Dr. Walzig) Stationsarbeit, Organisation sehr gut, Visite top!
- Persönliches PJ-Seminar mit dem Chef. Studientag immer in Absprache mit Oberärztin gewährt. Teilweise sehr engagiertes Lehrverhalten der Ärzte (leider allen voran ein Honorararzt, der nicht ewig da bleibt). Nette Schwestern.
- Diese Bewertung bezieht sich auf die Abteilung für Onkologie/Hämatologie
- Das Tertial auf der Endokrinologie hat Spaß gemacht, da es mein 1. Tertial war, konnte ich mir hier ausgiebig in Anamnese, klin. Untersuchung, Dokumentation, Blutentnahme, Flexülen legen,... üben, das Arbeitsklima unterhalb der Ärzte war sehr herzlich - es hat Spaß gemacht. Aufnahmen wurden immer gemeinsam besprochen.
- Hämato-onkologie: sehr gute Betreuung durch die Stations- und Oberärzte, man muss Nachfragen, bekommt aber stets gute Antworten und ggf. Hilfe. Einmal wöchentlich ist Frau Steinbrecher mit bei der Visite: unbedingt Kontakt aufnehmen, der Lerneffekt ist groß! Die Assistenzärztin hat vor Chefarztübergabe alle Fälle mit mir besprochen, gute Übung. Vielen Dank an Franziska, sie hat sich sehr um die Studenten bemüht, auch wenn sie selbst viel zu tun hatte. Hier lernt man Flexülen legen, Port anstechen, Blut abnehmen und Patientenvorstellung sehr gut. Beckenkamm-Punktion unter ärztlicher Aufsicht. Nephrologie: Oberarzt Hinkel besteht auf mind. eine Aszitespunktion und ZVK-Anlage unter seiner Anleitung, sowie die Betreuung von zwei Patienten, somit sehr gute Lernvoraussetzungen.
- ich habe mein inneres Tertial im HBK Zwickau verbracht - es war sehr gut - ich kann es mir nicht besser vorstellen. Ich bin durch alle internistischen Stationen rotiert (außer Geriatrie) und war am Ende noch 1 Woche auf Rettungsstelle - so konnte ich einen Einblick in alle Inneren Kliniken bekommen - v. a. auch in Rettungsstelle lernt man viel, weil es ein breites Spektrum an Krankheiten ist: akute Notfälle bis hin zu alltäglicher Laufkundschaft... Man kann sein Tertial individuell planen - je nach seinen Wünschen. Teams immer nett (außer in Kardio war allgemein ein kühleres Klima im Team - aber auch ok), freuen sich über PJler - sehen es als Luxus, wenn PJler da ist. Konnte immer ohne Probleme zu Untersuchungen mit zum zuschauen gehen. Studientage nehmen war kein Problem - man muss sich kaum mit jemand absprechen, weil man ja eh meist der einzige PJler ist. Bei Praktischen neuen Sachen ist am Anfang immer noch ein Arzt mit mir mitgegangen und hats mir gezeigt, wie es geht. Wenn ich bei Untersuchung einen auffälligen Befund hatte, wo ich mir unsicher war, war es nie ein Problem, dass noch mal ein Arzt mit mir zum Patient geht. Bei Visiten immer extra für mich Patient vorgestellt. Also insgesamt wirklich gutes Teaching. Habe mich wohlgefühlt und mich nie als billige Arbeitskraft in Form von aufnahmeknecht und Blutabnehmer gesehen - Blutentnahmen hab ich nie alleine gemacht - ich hab nur mit geholfen, aber Ärzte haben trotzdem auch selber mit abgenommen (weil sie es eben nicht gewohnt sind, dass ständig ein PJler da ist). Selbstständige Patientenbetreuung wäre auch möglich gewesen - war bei mir aber etwas schwierig, weil ich ja maximal 3-4 Wochen auf einer Station war durch meine Rotationen und da ist man noch nicht so fit in der Thematik, dass man ganz alleine sein Ding machen kann - aber prinzipiell wär's auch gegangen, wenn man möchte.
- Man ist als PJler nicht direkt als "Arbeitskraft" mit eingeplant und hat somit auch die Gelegenheit sich Untersuchungen oder apparative Diagnostik mit anzuschauen.



- Einige Wochen war ich während des Tertiales auch auf der Palliativstation des Hauses. Dort gab kaum was zu meckern. Ich habe eine 1:1 Betreuung erfahren und auch Feedback bekommen. Sehr gute Anleitung in allen Dingen und sehr freundliches Team. Gelegentlich hatte man nur wenig zu tun, dafür war dann wiederum Zeit für nähere Erklärungen...
- Es war kein Problem im letzten Tertial die Urlaubstage am Ende zu nehmen. Wochenend- und Nachmittagsdienste sind sehr angenehm und lehrreich. Dienstfreie Tage werden gewährt.
- Sehr gut, ich absolvierte das Tertial in der Gastroenterologie und Diabetologie - es war klasse!
- Auf der Inneren 3 herrscht ein sehr kollegiales Klima. Man darf jederzeit und Jedem eine Frage stellen. Es gibt viel zu tun, sodass keine Langeweile aufkommt, da man gut integriert wird. Lehrreich sind die Nachmittagskurvenvisiten mit dem Oberarzt, sodass man stets den Überblick über die Station hat. Neben Blut abnehmen, Flexülen und Katheter legen, Briefe schreiben, Anamnesen und Untersuchungen durchführen, darf man jederzeit in der Endoskopieabteilung zu sehen. Die Visite ist obligat, in der Chefvisite wird man auch nicht wirklich geärgert. Mittagessen findet täglich und kostenlos statt. Meist ist dann zwischen 16.30 und 17 Uhr Feierabend, was für die Innere wohl noch einigermaßen human ist. Im Großen und Ganzen hatte ich bevor das PJ begann, meine Erwartungen an die Innere weit heruntergeschraubt, da mich das Fach nicht sonderlich interessiert hat, dafür wurde ich aber positiv überrascht und durfte viel Neues lernen und sehen.
- Gastroenterologie: guter Lerneffekt in täglichen Morgen- und Mittagsbesprechungen mit Ultraschall und Patientenbesprechungen; Möglichkeit Untersuchungen der Pat. v. a. in der Endoskopie zu begleiten
- Die Leiterin des ärztl. Managements war sehr engagiert u stets bemüht PJbezogen aufkommende Fragen zu beantworten u Probleme zu lösen. Notaufnahmewoche ist eine gute Idee die in Ihrer prakt. Umsetzung sehr viel Spaß gemacht hat. Gutes Rotationsprogramm, durch welches man allerdings in jede, Fachbereich einen groben Überblick bekommt, jedoch selten tiefgründiges Wissen.
- - gute PJ-Seminare; - lehrreiche ITS-Seminare
- St. 420a: Sehr gute Integration in das Stationsteam, gutes Arbeitsklima, Möglichkeit Herzkatheteruntersuchungen, Echos etc. v. a. von den "eigenen Patienten" zu begleiten, keine "Überstunden" verlangt.
- Innerhalb des Stationsteams auf der Pneumologie herrschte eine angenehme Arbeitsatmosphäre. Fragen wurden zu jeder Zeit vollständig beantwortet.
- Kardiologie Station 1 Helios Erfurt. Das Klima auf Station war gut. Die Ärzte waren sehr nett, erklärten einem viel, ließen einem ein eigenes Zimmer betreuen und man konnte sie informieren, wenn es einmal mit der Blutentnahme oder Flexüle nicht geklappt hat. Das Pflegepersonal war im großen und ganzem auch nett. Man merkte aber sofort, wenn diese gestresst waren. Aber das sollte man dann einfach etwas ignorieren. Wir sind ja auch mal gestresst. Ansonsten war es das Übliche in der Inneren: Blutentnahme, Flexülen legen, Lasix spritzen, EKG-Schreiben, Drainagen ziehen, Druckverbände lockern, Visite, Briefe schreiben bzw. Aufnahmen durchführen. Die Ärzte haben einem hierbei unterstützt und man musste auch nicht Briefe schreiben sonder durfte. Bei den Aufnahmen wurde ausgiebig besprochen, was als nächstes durchgeführt wurde und warum. Es war sehr gut und angenehm auf dieser Station. Sehr empfehlenswert! Hierbei möchte ich auch besonders Frau Dr. Rohmann, Herrn Trautvetter und Herrn Dr. Boeringer für die tolle Betreuung danken!!
- Die Betreuung und die Lehre waren super. Jeder war sehr bemüht, einem etwas beizubringen.(Hämato/Onko) Die meisten Seminare waren mit sehr gutem Bezug zum klinischen Alltag, sodass man wirklich etwas Ordnung in das Chaos der 1000 Möglichkeiten bringen konnte.
- recht gute Zusammenarbeit der Ärzte und Schwestern/Pflegepersonal, dadurch ist ein relativ gutes Arbeitsklima möglich; gute Arbeitszeiten mit ausreichenden und fast täglich möglichen Frühstücks- und Mittagspausen (Arbeitszeiten jedoch für Ärzte sicherlich nicht immer so optimal mit vielen "unbezahlten" Überstunden); Ärzte arbeiten fleißig, fachlich sehr gut, mit großer Sorgfalt und Verantwortung (soweit ich das beurteilen "kann") und im guten Kontakt zu



Patienten!!! Außerdem war jeden Tag die zuständige Oberärztin, sowie meist mind. 1x pro Tag auch der CA auf Station und haben die Assistenzärzte fachlich unterstützt.

- Klinikum Solothurn jederzeit zu empfehlen
- Kardiologie 1Grün: Das Stationsteam ist spitze! Selbst das Schwestern/Ärzteverhältnis ist auf der Station gut. Keine Rangeleien. Ich hatte nie das Gefühl billige Arbeitskraft zu sein. Mir wurde sehr viel erklärt und mir auch viele Fragen gestellt, wie ich denn das jetzt behandeln würde usw. In der Kardiologie wertet man als PJler die EKGs der nicht internistischen Patienten aus und danach überprüft ein Oberarzt die Befundung. Dies hat mir viel Erfahrung in der Auswertung eines EKG gegeben. Ich hatte eigene Patienten, wo ich die Visite leiten konnte und Anordnungen treffen. Ich konnte Arztbriefe schreiben und habe auch immer eine Rückmeldung bekommen, was gut war und was man verbessern konnte. Wenn man in die Funktionsabteilung wollte und sich etwas mit ansehen, war das (insofern nicht schon ein weiterer Zuschauer da war) kein Problem.
- Ich hatte tolle Zeit in der Notaufnahme. Wenn dort nichts zu tun war, konnte ich in die Funktionsabteilung gehen, bei Untersuchungen zu gucken, dabei wurde mir auch viel erklärt. Vielen Dank an das Team der Kardiostation, die wortreichen Lehrvisiten, das tolle Teaching der Assistenzärztin und die nette Zusammenarbeit mit den freundlichen Schwestern.
- Meine Station war 461 (Hepatologie). Ich fühlte mich sehr gut in das Stationsteam integriert und wurde von engagierten Assistenz- und Oberärzten betreut, die ihrerseits mein Engagement zu würdigen wussten. Ich hatte Gelegenheit sowohl Anamnese, klinische Untersuchung, Diagnosefindung und Therapieplanung als auch praktische Fähigkeiten zu erlernen und zu üben. Zusammen mit dem sehr freundlichen Stationsteam ergab das ein sehr lehrreiches und befriedigendes Tertial. (Interesse für die Fachrichtung ist logischerweise Voraussetzung)
- Gastroenterologie
- Innere Spital Uznach (Schweiz): Sehr nettes Team, man wird als vollwertige Arbeitskraft angesehen. Sehr selbständiges Arbeiten, mit eigenen Patienten. Rotation möglich (Notfall, Onko Ambulanz, Geriatrie), flache Hierarchien, sehr nette Oberärzte, die sich viel Mühe geben.
- ZNA war absolut top! Kostenloses Mittagessen für Studenten. Es gibt eine Stechuhr, für Überstunden bekommt man Freizeitausgleich.
- Ein ganz großer Dank an Dr. Küstner und Frau Dr. Sonntag-Koch von der Palliativstation. Ich habe in der Zeit dort sehr selbstständig arbeiten können und bin sehr herzlich ins Team aufgenommen wurden. Gerade für die Möglichkeit neue Techniken wie Pleura- und Aszitespunktionen zu erlernen, bin ich sehr dankbar. Auch auf der Geriatrie 4 habe ich mich im ärztlichen Team (C. Fritzlar, F. Glombitza) sehr wohl gefühlt und konnte immer Fragen stellen. Felix bin ich sehr dankbar, dass er mich immer bei interessanten Fällen dazugerufen hat.
- Sehr nettes Team und angenehmes Arbeitsklima, selbständiges Arbeiten möglich, vielfältige Einsatzgebiete, Möglichkeit bei verschiedenen Untersuchungen und Eingriffen zu hospitieren, sehr gut organisierte und interessante PJ-Seminare
- KARDIOLOGIE (KARD 2): Großes Lob an Dr. Löser (und Dr. Götze!) sowie auch Frau Dr. Voigt und Herrn..., von denen ich mich sehr gut betreut und in das Stationsteam integriert gefühlt habe. Die Patientenbetreuung reichte von Aufnahme bis zum Briefdiktat. Somit kann ich diese Station wärmstens weiter empfehlen! ONKOLOGIE/HÄMATOLOGIE: Im Unterschied zu anderen Stationen sind Oberärzte und Chefarzt zu regelmäßigen Zeiten (z. B. tägliche Zugangsvisite) auf Station präsent, was auch den Stationsalltag etwas mehr strukturiert. Auch hier habe ich mich sehr gut aufgehoben und in das Stationsteam integriert gefühlt, alle waren stets hilfsbereit und nett. Wenn Zeit war, gab es Histologiekurse bei Chefarzt Herold oder Frau Dr. Weniger, sodass man das selbst punktierte Knochenmark unter dem Mikroskop begutachten konnte. Danke noch einmal an das gesamte Ärzteteam, v. a. Herrn Hoyme und Frau Dr. Dettborn!
- Die Stimmung auf Station war wirklich sehr kollegial. Das Pflegepersonal ist sehr freundlich und hilfsbereit. Man fühlte sich sehr akzeptiert als PJ-Student. Die Assistenzärzte und



Oberärzte mit denen ich arbeiten durfte, waren keiner Antwort zu müde. Die Stationsarbeit wurde „gerecht“ aufgeteilt. Man konnte tgl. bei der Blutabnahme helfen. Es war jedoch keine Pflicht des PJlers die gesamten Blutabnahmen zu erledigen, da eine Blutabnahmeschwester angestellt war. Die Visite war sehr informativ, da fast alle Untersuchungsergebnisse gemeinsam durchgesprochen wurden. Man hatte die Möglichkeit Arztbriefe zu schreiben mit nachfolgendem Feedback dazu. Nach den Aufnahmen wurden die Patienten komplett durchgesprochen, Fragen zum Krankheitsbild gestellt und beantwortet. Zudem hatte man die Möglichkeit selbstständig ein Programm für den Patienten zu schreiben und teilweise Patienten selbstständig zu betreuen. (auch wenn man dazu öfters mal Nachfragen musste). Bei Interventionen, die auf Station durchgeführt wurden, konnte man assistieren und diese gelegentlich auch selbst durchführen (v. a. Aszitespunktionen). Für die Gastroenterologie existiert ein extra PJ-Beauftragter der sich sehr um seine Studenten kümmert. Es wurde ein kleiner Rotationsplan erstellt, so dass man die Möglichkeit zur Hospitation in der Endoskopie/Sonographie und in den Hepatologischen/Infektiologischen Ambulanz hatte. Zu Beginn wurde auch ein PJ-Logbuch ausgehändigt. Außerdem wurden 2 Probe-Staatsexamen durchgeführt. Mit dem OA und dem Chefarzt wurde eine mündliche Prüfungssituation mit Patientenvorstellung usw. simuliert. Natürlich muss man wie bei allen Tertialen Interesse, Hilfsbereitschaft und Verständnis für die Arbeit der Schwestern/Pflegern und auch Ärzten zeigen. Insgesamt kann ich sagen, dass ich sehr froh war auf der 461 gewesen zu sein.

- Sehr gute Betreuung durch die Assistenzärzte und den OA. Man wird sehr schnell ins Team integriert. (451)
- Ein großes Krankenhaus: hier kann man viele Untersuchungen sehen/ miterleben. Sehr freundliches Klima. Leckere und gesunde Pausenversorgung. Teilweise sehr gute Seminare (CA Walther (Neurologie), OA Schilder (Innere II))
- Ich durfte mein Innere-Tertial auf 2 Abteilung aufteilen. Ich hatte mir die Pneumologie und die Gastroenterologie herausgesucht. In der Pneumologie durfte ich eigene Patienten betreuen, d. h. Aufnahmen, Aufklärungen, Anordnung von Medi und Untersuchungen, Arztbriefe schreiben und Entlassungen. Bei Fragen und Problemen standen die Ärzte gern zur Hilfe bereit. In der Gastroenterologie wurde die Arbeit aufgeteilt in Funktionsabteilung und Stationsarbeit. In beiden Bereichen konnte man viel dazu zu lernen und auch kleinere Sachen übernehmen oder assistieren. Die Ärzte und Oberärzte waren in beiden Abteilungen sehr hilfsbereit und waren immer dazu bereit offene Fragen zu diskutieren.
- - freundliches Team; - Studientage wurden ohne Probleme gewährt, auch freie Tage waren problemlos möglich; - praktische Tätigkeiten (Pat.untersuchung, Blut abnehmen, Flexülen legen) konnten ausreichend geübt werden
- 4 Grün: - Das Arbeitsklima auf der onkologischen Gastroenterologischen Station mit hilfsbereitem und freundlichem Pflegepersonal und netten Ärzten. - Ein gewisses Maß an selbstständigem Arbeiten wird gestattet. - Die Möglichkeit in die Endoskopie zu gehen. - Die Möglichkeit Aszitespunktionen und Knochenmarkpunktionen unter Aufsicht selbst zu machen. - Man wurde super ins Stationsteam integriert und es macht echt viel aus wenn man auch einfach mal ein "Dankeschön." hört. - 4 gelb: Man kam pünktlich nach Hause. Die Routine in Flexülen legen und Blutabnehmen ist nun durchaus da und auch im Infusionen anhängen. Ferner wurde die Fähigkeit zur Autodidaktik gefördert. => Der gut gestaffelte Tagesablauf und das gemeinsame Essen aller Kollegen.
- Ich war auf Station 1 (v. a. kardiologisch orientiert, mit IMC), angenehmes Arbeitsklima, durch einen Arzt besonders viel gelernt, z. t. auch visiten selbst geführt, möglichkeit bei unterschiedlichsten untersuchungen dabei zu sein und z. t. auch selbst zu machen (sono, pleurapunktion), möglichkeit in der zna patientenfälle mitzubetreuen
- Die folgenden Aussagen beziehen sich insbesondere auf die Station 460. Die Durchführung des Probestaatsexamen soll an dieser Stelle besonders hervorgehoben werden. Dieses erfolgte zweimal, das Erste zu Beginn das PJ-Tertials und das Zweite zum Ende. Jede Abteilung sollte solche Veranstaltungen anführen. Weiterhin war das Klima auf Station 460 sehr gut, vor allem auch unter den verschiedenen Arbeitsbereichen (Pflegepersonal, Case Management, Ärzte, Therapeuten). Die einwöchige Rotation in die Endoskopie war sehr



sinnvoll. Jeder war bemüht den PJ-Studenten möglichst viel beizubringen. Die selbstständige Arbeit auf Station war erwünscht und wurde unter Supervision von allen Ärzten gefördert. Besonders lehrreich war die Vorstellung eigener Patienten während der Oberarzt und Chefarztvisite. Gute Einweisung in die praktischen Tätigkeiten auf Station (Aszitespunktion, Ultraschall). Weiterbildungsmöglichkeiten in der Abteilung sehr gut. Einblick in die Ambulanzen ebenfalls durch genaue Planung möglich. Die Zusammenarbeit war mit der gesamten Abteilung hervorragend und ich fühle mich zu jeder Zeit und auf jeder Station der Abteilung in das dortige Team integriert.

- Viel gelernt, durfte viel selbst machen.
- Die eins zu eins Betreuung der Palliativmedizin war sehr schön und informativ. Die angebotenen Lehrvisiten sollte man wahrnehmen, diese bringen mehr als jedes Seminar
- Med 2-5 (Nephrologie): Das Personal (alle Ärzte und Schwestern) waren stets sehr freundlich und die Arbeitsatmosphäre war sehr angenehm. Alle waren stets bemüht Dinge zu erklären und man konnte jederzeit Fragen stellen. Besonders Oberarzt Hinkel war immer bemüht den Studenten viel beizubringen und Wissen mit auf den Weg zu geben. Er gab den Pjlern eine Einführung in die verschiedenen Glomerulonephritis-Formen und stellte die unterschiedlichen Dialyseverfahren vor. Außerdem ermöglicht er jedem Pjler einen ZVK oder Vorhofkatheter unter seiner Aufsicht zu legen. Weiterhin bestand die Möglichkeit Pleurapunktionen durchzuführen, Blasenkatheter zu legen, Arztbriefe zu schreiben, Ultraschalluntersuchungen zu machen, EKGs schreiben und auswerten und zu den Chef- und Oberarztvisiten die selbstständig aufgenommenen Patienten vorzustellen. Alles in allem war es ein sehr schönes und lehrreiches Tertial auf der Med 2-5 (Nephrologie).
- Schweiz - Olten: sehr gute und nette Betreuung durch die Assistenten und vor allem Oberärzte! - Viel Selbstständige Arbeit, jeder aufgenommene Patient wird mit dem Oberarzt nachbesprochen - man kann selbst Patienten bei Tumorboards, Visiten, Röntgenrapport etc. vorstellen - keine stundenlangen Blutabnahmen frühmorgens: das macht alles die Pflege, inkl. Flexülen legen -Urlaubstage und Feiertage wie andere Mitarbeiter auch -Möglichkeit auf dem Notfall zu arbeiten und dort vollkommen selbstständig Patienten zu betreuen und zu versorgen
- Das Team auf Station war echt sehr nett (Ärzte und Schwestern). Es wurde respektvoll miteinander umgegangen. Die Ärzte haben Tätigkeiten erklärt und Hilfestellung gegeben. Einzelne Erkrankungsbilder wurden erläutert. Teaching wurde (wenn auch selten) ermöglicht. Das Tertial hat meine Kompetenz als zukünftiger Arzt gesteigert, man lernt teilweise auch den Patienten mit komplexen Erkrankungsbild vielseitig zu betrachten.
- - sehr gute Organisation des Tertials (Unterkunft, Organisatorisches am ersten Tag, Telefon für jeden Pjler, eigener Computer, EDV-Zugang, Rotationen zwischen den Abteilung je nach eigenem Interesse, letzte Tertialwoche als Praktikum) - aufgrund der geringen Anzahl an Pjlern fanden keine PJ-Seminare statt, stattdessen erfolgten in der letzten Woche des Tertials halbtägige Praktika in unterschiedlichen Kliniken (Anästhesie, ITS, Ortho, Pädiatrie, Neuro,...) - Die allermeisten Assistenz- und Oberärzte waren bemüht und sympathisch im Umgang mit Pjlern. - Med. Klinik 1: -- sehr angenehme und lehrreiche Zusammenarbeit, vor allem mit den erfahreneren Assistenzärzten und dem Oberarzt auf Station -- von Dr. Ziadeh habe ich mit Abstand das meiste lernen können, theoretische Hintergründe, klinische Relevanz, alltägliche Stationsarbeit,... Vielen Dank! -- sehr, sehr angenehme und konstruktive Zusammenarbeit mit den Schwestern - Med. Klinik 2: --Visiten mit CA Hocke sind fachlich und menschlich im Umgang mit Patienten sehr lehrreich, weiterhin kann man als Pjler wesentliche Untersuchungstechniken üben und erhält hilfreiche Verbesserungsvorschläge und Tipps für die mündliche Prüfung -- man kann jederzeit in der Endoskopie-Abteilung hospitieren
- Sehr gute Organisation, sehr freundliche Betreuung, Ärzte alle sehr freundlich und entgegenkommend. Ich fühlte mich sehr willkommen. Insbesondere die Kardiologie, Angiologie und Onkologie waren tolle Stationen.
- sehr gute Betreuung in der 2. Medizinischen Klinik, super Tertial



- Ich habe das halbe Tertial auf der Med 4-1 (Innere, Hämatologie und Onkologie) verbracht. Der einzige wirkliche Lichtblick waren die Gespräche mit OÄ Dr. Steinbrecher aus der hämatologischen Ambulanz, die mit uns so oft sie Zeit hatte verschiedene Themen durchgesprochen hat. Die andere Hälfte meines Tertials habe ich auf der Station Med 2-3 (Innere, Gastroenterologie, Onkologie, Rheumatologie) verbracht. Hier fühlte ich mich gut ins Stationsteam integriert und gut betreut. Ich konnte Aszites-Punktionen selbständig durchführen, eigene Patienten betreuen, Briefe schreiben und meinem Wissen entsprechende ärztliche Tätigkeiten übernehmen. Die Lehrvisiten auf den verschiedenen Stationen waren qualitativ sehr gut.
- gute Einarbeitung, nettes Team, gute Ärztliche Betreuung, selbstständiges Arbeiten möglich, angemessene Arbeitszeiten, sehr interessante ITS-Woche
- Man wurde als vollwertige Arbeitskraft angesehen. Der Studientag wurde gewährt und man kam auch relativ pünktlich raus (+ halbe Stunde).
- Die PJ verantwortliche des Klinikums hat sich sehr um uns PJler gekümmert und viel organisiert! Auf Station wurde ich gleich am ersten Tag voll eingebunden. Ich hatte immer sehr viel zu tun, konnte sehr viel selbstständig arbeiten, habe Aszitespunktionen und knochenmarkstanzen Selbstständig durchgeführt. Das Team ist sehr Jung und man fühlt sich da sofort wohl. Ich hatte das Gefühl gebraucht zu werden und wirklich eine Hilfe zu sein.
- St. Georg Klinikum Eisenach, C31 (Gastro): angenehmes Klima; Oberärzte, die Lust auf Lehre haben und trotz Arbeitsstress nicht genervt sind von Fragen; junge Assistenten, von denen man als Kollege behandelt wird; ein Chef, der sich Zeit nimmt und sogar mal anruft, wenn etwas spannendes passiert; engagierte Mitarbeiter, die auch mal ein Seminar halten (Wundmanagement, Schmerzschwester), gute (theoretische sowie praxisorientierte Seminare, ein offenes Ohr für individuelle Probleme
- Da ich es oben nicht anklicken konnte; ich absolvierte mein Tertial an der FSU Jena, Geriatrie Station 02
- Gastroenterologie: - gute Integration in das Team; - ich hatte jederzeit die Möglichkeit Fragen zu stellen; - Möglichkeit zum Hospitieren bei Untersuchungen in der Endoskopie und der Sonografie
- Einzelne ärztliche Mitarbeiter (Dr. Jan Hutschenreuther) haben sich wirklich sehr Mühe gegeben, aufkommende Fragen zu klären.
- 1.) Betreuung/Ansprechbarkeit/Verhältnis durch/von/zu Stations- u. Chefärzten (Med. 2-3 u. Med. 3 - hier auch zum PD) 2.) Möglichkeit der eigenen Patientenbegleitung/-betreuung 3.) Ansprechbarkeit/Betreuung seitens der Lehrkoordination im Haus 4.) Möglichkeit u. Freistellung zur regelmäßigen Teilnahme an Lehrvisiten, Seminaren, M&M-Konferenz, etc. 5.) Möglichkeit der Hospitation in Funktionsabteilungen 6.) kostenfreies Mittagessen und eigentl. auch immer die Möglichkeit/Zeit dafür
- Leider kommt es sehr darauf an, welcher Stationsarzt für die Station verantwortlich ist, und wie die Personalsituation aussieht. Insgesamt war ich jedoch zufrieden, weil es immer wieder sehr motivierte Ärzte gab, die einen für die Kardiologie begeistern konnten!
- Feierabend war immer recht pünktlich. Nettes Team auf der Kardio.
- Pneumologie: freundlicher Umgang mit PJs
- Ich war im KKH auf der Station 4 gelb (Gastroenterologie). Ich fand es sehr gut dass mein Tag dort sehr organisiert war und ich immer wusste was zu tun ist. Selten hatte ich langeweile und daher ging der Tag schnell rum. Ich hatte die Möglichkeit viele Patienten aufzunehmen und zu untersuchen. Die Ärzte waren alle sehr nett zu mir und haben versucht mir was beizubringen, was im Klinikalltag leider nicht immer möglich war. Die Wochendienste waren sehr lehrreich und man konnte dort hauptsächlich mit in die Notaufnahme gehen und viele interessante Fälle kennen lernen.
- auf der Kardiologie war alles richtig gut: gute Anleitung, Fragen wurden geklärt, bei Visiten viel rundherum erzählt, Ärzte und Schwestern waren freundlich und hilfsbereit, hatte das Gefühl gebraucht und geschätzt zu werden, diese Abteilung ist sehr empfehlenswert!
- Familiäres, junges Assistententeam!



- Hämatologie/Onkologie: Die Einbindung ins Stationsteam war super, das Arbeitsklima ebenfalls, auch wenn die Arbeit manchmal kein Ende zu nehmen schien. Als ich ankam, war die Station total unterbesetzt und ich musste mir innerhalb kürzester Zeit viel Wissen und Fähigkeiten aneignen, um mit anpacken zu können. Dementsprechend habe ich sehr viel selbstständig arbeiten können. Meine Aufgaben waren u. a. Patienten aufnehmen/untersuchen, Portspülungen, jede Menge Flexülen bei "nicht ganz so hübschen Venen", viele viele Blutentnahmen, Chemotherapien anhängen, Briefe diktieren etc. Habe dann auch immer mal ein Zimmer visitiert, gemeinsam mit den Ärzten die weitere Diagnostik und Therapie überlegt und angeordnet und bei Entlassung den Brief geschrieben, gelegentlich auch ein Angehörigengespräch geführt. Fragen konnte ich jederzeit stellen, insbesondere die jungen Assistenzärzte waren sehr sehr nett und haben sich immer versucht Zeit zu nehmen für Erklärungen. Die Röntgenbesprechung am morgen war auch sehr lehrreich. Die Arbeit hat wirklich sehr viel Spaß gemacht und ich kann die Station absolut weiterempfehlen.
- Abt. Kardiologie, Inselspital Bern: - strukturierter Rotationsplan - sehr gute, intensive Betreuung durch die Assistenten. dennoch selbstständige Arbeit mit eigenen Briefen/Aufnahmegesprächen etc. - sehr gute, informative Seminare - nie langweilig!
- mir wurden viele Aufgaben anvertraut. Möglichkeit selbstständig zu arbeiten. Erlernen praktischer Tätigkeiten wie Aszites-, Lumbalpunktion. Sehr nette Ärzte, die viel erklärt haben.
- Ein Rotieren auf verschiedene Innere Stationen war möglich, was einen vielfältigen Einblick in die Innere Medizin ermöglichte. Das "Teaching" von den Oberärzten war oft sehr lehrreich.
- Kardiologie/ Station 1grün: Hiermit erstmal ein großes Lob an das Stationsteam. Alle Schwestern und Ärzte waren stets freundlich und haben mit Rat und Tat zur Seite gestanden. Habe mich sehr stark integriert gefühlt. Ich konnte selbstständig arbeiten und bekam auch eigene Zimmer. Jederzeit war es mir möglich die Ärzte in die Funktionsabteilung zu begleiten und bei Untersuchungen zu zusehen (Ergometrie, Abdomen Sono, Echo, Karotisdruckversuch) und diese auch selber durchzuführen, teils auch elektrische Kardioversion. Auch Herzkatheteruntersuchungen oder Schrittmacherimplantationen konnte ich anschauen, jedoch war dafür nicht immer so viel Zeit. Die Dienste in der Notaufnahme waren meist sehr lehrreich, aber immer abhängig vom Arzt. Richtig gut ist das EKG-Auswertung aller EKGS vom Haus durch die Kardio-PJler! Am Anfang knifflig aber man kommt relativ schnell rein und nimmt sehr viel Wissen mit. Konnte vorher nur mit Problemen nen EKG auswerten - jetzt fällt mir das total leicht. Riesiges LOB nochmals persönlich an Frau Dr. C. Hoffmann (hat immer Zeit gefunden für Teaching und Lehre auch in stresssituationen), Frau dr. Bindemann, Frau Dr. Mader, Frau Konopatski und Herrn OA Wiora: sie haben mir alle sehr viel beigebracht und mich wirklich wieder für die Innere Medizin begeistert. Auch noch mal ein Danke an Herrn OA Busch, den ich nur kurz kennen lernen durfte. Er ist auch ein super Lehrer.
- Visiten meist interessant, netter OA, man wurde recht gut integriert, auf Nachfrage meist ausführliche Beantwortung von Fragen
- Assistenten achteten drauf, dass man meistens pünktlich raus kommt, PJ-Tage waren in der Regel kein Problem hätte eigene Patienten haben können, wenn ich gewollt hätte ich fühlte sich gut integriert, wurde nicht nur als "Aufnahmen-Sklave" missbraucht, durfte im Prinzip fast alles machen, was ich mir zugetraut habe; durfte jederzeit mit zu Untersuchungen gehen und zugucken (Bronchoskopie, Pleurapunktion etc.)
- Ich war die 4 Monate auf der Onkologie. Ich hätte die Möglichkeit gehabt zu rotieren, aber die Zeit war so schön und interessant, dass ich doch das ganze Tertial dort geblieben bin! Schon nach kurzer Zeit gehörte ich zum Team und fühlte mich die ganze Zeit wohl! Ich hatte eine 1:1 Betreuung und wurde immer vom ganzen (inkl. Pflege) unterstützt! Mir wurden viele praktischen Sachen (Anlegen von Portnadeln, Beckenkamm punktionen, BK) beigebracht und hatte eigene Patienten, die ich von der Aufnahme bis zur Entlassung betreuen konnte. Ich konnte zusammen mit den Oberärzten die ganze Diagnostik planen und ein Behandlungskonzept entwickeln! Es war einfach eine tolle Erfahrung und ein sehr lehrreiches Tertial!



- Zu Beginn des Tertials haben sich die PJler zusammengesetzt und konnten sich selbst auf die Stationen verteilen, wobei die Interessen des einzelnen besser vertreten werden konnten. Auf der Notaufnahme konnte ich viel sehen und Erfahrungen sammeln. Einige PJ-Seminare waren sehr gut (Blinddarm, Neugeborenenreanimation, Varizen). Zum Ende des Tertials hat der Chef der Inneren Medizin die PJler bei interessanten kleinen Eingriffen oder Fällen dazubestellt und erklärt, das fand ich interessant und informativ.
- Die Assistenzärzte haben stets ihr Bestes gegeben, den Tag angenehm und interessant zu gestalten, was bei ständiger Überlastung selten funktionierte.
- Sehr, sehr angenehmes Team
- Super Betreuung durch die beiden Stationsoberärzte. Eigene Aufnahmen wurden immer mit dem OA besprochen. Wichtige Krankheitsbilder wurden regelmäßig besprochen. CA-Visiten sehr lehrreich. Möglichkeit zur Teilnahme bei Gastros, Kolos, ERCPs. Sonokurs durch den Chefarzt. Punktionen (Aszites etc.) durfte man selber durchführen. Oberärzte waren immer als Ansprechpartner erreichbar und halfen wo sie nur konnten. Assis sehr nett und hilfsbereit, immer gewillt einen etwas zu erklären.
- 4 Grün: sehr nette Ärzte und Schwestern, angenehmer Chef, gutes Arbeitsklima, Station mit vielen verschiedenen Krankheitsbildern (Gastro, Onko), selbstständiges Durchführen von Portanstechen, Aszitespunktion, ab und an Fragen an den PJler bzw. Erklärungen, immer Zeit zum Frühstück u Mittag essen, pünktliches Gehen so gut wie immer möglich
- Endokrinologie: sehr nettes Ärzte-Team, man konnte pünktlich gehen
- Das Ärzte und Schwesternteam waren sehr nett und wirklich engagiert uns was beizubringen. Wir wurden in alle Sachen integriert, konnten zu Untersuchung wie Echokardiografien, Herzkatheteruntersuchungen o. ä. mitgehen.
- Meist sehr nette Assistenzärzte. Keine Probleme mit dem Nehmen der Studientage! Angenehmes Klima auf Station, sowohl mit ärztlichem Personal als auch mit dem Pflegepersonal. Die Dienste in der Notaufnahme waren oft interessant, da man einen Patienten mal differentialdiagnostisch mit einem Arzt anguckt. Es ist schön, dass man jeden Tag regelmäßig zum Essen gehen kann, welches wirklich lecker ist :-).
- Sehr gute Integration ins Stationsteam, Teaching, sobald jemand Zeit dafür hat.
- - Rotation innerhalb der Inneren Kliniken, dadurch breiteres Spektrum; - Notaufnahmedienst; - PJ-Tag wird gewährt; - PJ-Vergütung, kostenlose, schöne und gut ausgestattete Unterkunft in Altenburg; - kostenloses und meist leckeres Mittagessen mit Vorsuppe, Hauptspeise und Nachtisch; - nettes Miteinander innerhalb des Klinikums und auch verschiedener Fachrichtungen; - nette PJ-Beauftragte Station 22: sehr nette Schwestern
- Man hatte immer die Möglichkeit an Visiten teilzunehmen und konnte eigene Patienten betreuen und in Visiten vorstellen. Studientage wurden gewährt. Die Stationsärzte haben viel erklärt und das Arbeitsklima auf Station war gut.
- gute Betreuung durch die Stationsärzte
- Nichts
- Insgesamt hatte ich ein wirklich lehrreiches und angenehmes Tertial auf der Kardiologie/"Kurzliegerstation" in Gotha. Das Arbeitsklima hier war sehr gut. Sowohl von ärztlicher als auch von pflegerischer Seite wurde ich sofort ins Team integriert und es herrschte ein angenehmes Miteinander. Mit offenen Fragen konnte ich zu jeder Zeit kommen. Alle haben sich Mühe gegeben, diese zu beantworten und mir Dinge zu erklären. Nach kurzer Einarbeitungszeit konnte ich auf Station relativ selbstständig arbeiten. Zu meinen Aufgaben gehörte es vor allem, Patienten aufzunehmen, Aufklärungen durchzuführen, Untersuchungen anzuordnen und Briefe zu schreiben. Teils betreute ich Patienten von ihrer Aufnahme bis zur Entlassung und bekam auch die Möglichkeit, sie selbst zu visitieren. Außerdem lernte ich, dass Stationsarbeit oft viel Organisation bedeutet. Wenn es die Zeit erlaubte, hatte ich des Weiteren auch die Möglichkeit mir verschiedene Untersuchungen in der Funktionsabteilung anzuschauen. Auch in der Notfallambulanz war man immer willkommen.
- Gastro: Sehr nettes Team, freie Gestaltung der Studientage, meistens pünktlich Feierabend, Arbeitsaufkommen ist okay, man wird nicht mit der Stationsarbeit allein gelassen, Briefe werden direkt nach der Aufnahme vom PJler soweit wie möglich vordiktiert, die endgültigen



Briefe machen die Stationsärzte, reichlich Zeit für die Funktionsabteilung, regelmäßige Teilnahme am Tumorboard

- Nephro: Sehr nettes Team, gute Integration, selbstständiges Arbeiten, gute Seminare, auch auf Station gute Weiterbildung
- Die Dienste waren interessant - man hat gelernt, wie man auf bestimmte "Notfälle" (Elytstörungen etc.) reagieren muss, die sonst für mich als PJler im Stationsalltag untergehen. Auch eine Leichenschau war dabei, da hatte ich vorher auch noch nie mitgemacht. Unbedingt die Dienste beibehalten!
- Selbstständiges Arbeiten auf der Station war erforderlich und hat mich viel in Hinblick auf meine weitere Laufbahn gelehrt! Klima war sehr angenehm!
- Nach einer kurzen Einarbeitungszeit in die zugeordneten Aufgaben konnte man gut selbstständig arbeiten und hatte auch Zeit an weiterführender Diagnostik (Echo, Duplex, Sono, Gastro, Kolo, Broncho) teilzunehmen. In den jeweiligen Bereichen wurden die Untersuchungstechniken ausführlich dargestellt und man durfte auch öfters selbst mal was mitmachen.
- Großes Lob an Frau Dr. Pfeiffer für ihr unermüdliches Engagement, den Studenten etwas beizubringen - bitte als Vorbild nehmen! Außerdem ein freundlicher, sozial kompetenter Chefarzt. Innere III: zumeist freundlicher, respektvoller Umgangston und angenehmes Arbeitsklima. Man kann jederzeit in der Funktionsabteilung vorbeischaun. Regelmäßiges Mittagessen. Meist pünktlicher Feierabend.
- Das Mittagessen war sehr lecker.
- Die gestressten Ärzte in Weiterbildung gaben sich stets Mühe dem PJler im Rahmen ihrer zeitlichen Möglichkeiten Fertigkeiten und Wissen angedeihen zu lassen.
- sehr nettes Ärzteteam, gute Integration ins Team, Durchführung von Aszites- und Pleurapunktionen möglich
- Klinikum Zeit: Ich konnte auf verschiedene Stationen und die Rettungsstelle rotieren. Mir stand jederzeit ein Ansprechpartner zur Verfügung. Die Seminare fanden regelmäßig statt, wurden von qualifizierten Ärzten (Chef- bzw. Oberärzten) geleitet und waren inhaltlich und didaktisch sehr hilfreich. Ich wurde als Kollege behandelt und nicht als billige Arbeitskraft. Es wurde der Eindruck vermittelt, dass die ärztlichen Kollegen Spaß und Interesse daran hatten mir etwas beizubringen.
- Gastroenterologie Eisenach: Man wurde sehr gut betreut und ins Team integriert, alle waren bemüht Wissen zu vermitteln. Ich durfte (unter Supervision) selbstständig arbeiten, es gab immer die Möglichkeit aufkommende Fragen zu besprechen. Es gab viel "bedside teaching", zusätzlich gab es regelmäßig Seminare und interne Fortbildungen. Ich kann das St. Georg Klinikum Eisenach nur weiterempfehlen.
- Kardiologie: Trotz der Personalknappheit hatte ich nicht das Gefühl allein zu sein. Die Assistenzärztinnen waren immer als Ansprechpartner bereit zu helfen, egal wie viel sie selbst zu tun hatten. Die Visiten waren lehrreich, auch wenn sich vieles wiederholt. Zum Selbststudium gab es ein eigenes Zimmer für PJler mit zwei Computerarbeitsplätzen. Somit durften auch Entlassungsbriefe geschrieben werden, wenn man wollte ;) EKGs durften ausgewertet werden und wurden auch noch einmal komplett durch gesprochen. Der Lerneffekt war hier riesig! Die körperliche Untersuchung durfte ausführlich ausgeübt werden. Interessante Befunde z. B. Herzgeräusche wurden bei Visiten gezeigt. Bei Kardioversionen, Ergo, Ultraschall und Echo durfte man dabei sein. Die Zusammenarbeit mit den Hausärzten ist hier sehr wichtig, OA Lemm hat oft mit diesen die Behandlung abgesprochen. Zeitaufwändig, aber lobenswert. Sehr nettes Pflegepersonal.
- allgemein: Die Lehrvisiten fand ich sehr gut und lehrreich (v. a. die auf der kardiologischen ITS und auf der Onko)! Auch die M&M-Konferenzen waren interessant zu sehen. Positiv fand ich auch den Großteil der Organisation rundherum: dass man bereits im Vorfeld weiß, wann man auf welche Station kommt, ist ein großes Plus zum Beispiel im Vergleich mit dem UKJ. Es empfiehlt sich, hier frühzeitig anzurufen, sonst sind die besten Plätze weg ;) Nicht zuletzt: es wurde immer darauf geachtet, dass man eine Mittagspause hat. Palliativstation: Das war definitiv eine der besten Zeiten in meinem Studium und ich kann jedem nur ans Herz legen,



dort ein Praktikum zu machen: Ich habe sowohl fachlich als auch menschlich viel gelernt (auch von den Schwestern!), durfte sehr viel unter Anleitung machen und fand generell die Struktur und das Arbeitsklima sehr, sehr angenehm. Pneumologie: Ich habe mich im ärztlichen Team sehr wohl gefühlt, die Assistenzärzte haben sich trotz des Stresses viel Mühe gegeben. Dass ich eine Woche auf die pneumologische ITS rotieren konnte und außerdem auch einen kleinen Einblick in die Schlafmedizin bekommen habe, fand ich super.

- Med II / M23: Sehr gutes Arbeitsklima zum ärztlichen und Pflegepersonal sowie vollständige Integration in das Team. Fragen wurden stets beantwortet. Eigene Wünsche zur Teilnahme an Untersuchungen oder zweiwöchiger Hospitanz auf der Palliativstation wurden umgesetzt. Ein PJler auf Station ist nicht selbstverständlich. Ich hatte stets das Gefühl, dass meine Mitarbeit wertgeschätzt und als bedankenswerte Hilfe wahrgenommen wird. Fast immer pünktlicher Arbeitsschluss.
- Kantonsspital Luzern, Schweiz: Ein durchaus gelungenes PJ, sowohl in Sachen Studium als auch im Freizeitwert. Das Tertial ist von Anfang an sehr gut durchgeplant, Infos bzgl. Ablauf, Tätigkeitskatalog etc. bekommt man im Vorfeld schon nach Hause geschickt. Dort Einteilung auf Station. Der Stationsdienst wird von einem Ass.Arzt und einem PJler aufgeteilt. Ein OA ist ständiger Ansprechpartner. Jeden 2 Sa und jeden zweiten Do-Nachmittag übernimmt man den Stationsdienst alleine. Dafür hat man entweder den Do-Nachmittag oder Sa der anderen Woche frei. Ein anderer Ass. Arzt der Nachbarstation bzw. ein OA ist aber ständig als Ansprechpartner zu Verfügung. Diagnostik, Therapie und andere Entscheidungen darf man in dem Umfang durchführen, wie man sich diese zutraut. Die Möglichkeit eigene Pat. zu übernehmen besteht auch. Je nach Anzahl der PJ kann man auch in diverse Funktionsabteilungen rotieren. Hier ist es wirklich ein sehr angenehmes Arbeiten. --> meist nur 4-5 Pat. am TAG, d. h. man kann sich um die wenigen Patienten wirklich kümmern. Hier heißt es allerdings nur zuschauen bzw. es ist immer ein andere, meist OA dabei. Man bekommt allerdings viel erklärt und gezeigt (man hat eben auch viel Zeit :-). Rotation auf die ITS oder Notaufnahme ist auch möglich, was sehr interessant und empfehlenswert ist. Fazit: Viel selbstständiges Arbeiten, sowohl auf Station, als auch in der Notaufnahme, ansonsten gutes teaching!!! Die viel angesprochene Deuschfeindlichkeit war zu KEINEM Zeitpunkt ein Thema. Weder im Klinikum, noch auf Ausflügen!!! Freizeitwert in der Umgebung wirklich groß!!!!
- - sehr nette Ärzte, 1 Fachärztin und 1 "Fast-Fachärztin" konnten sehr viel erklären und die aufgenommenen Patienten durchsprechen - alleine Programme gemacht
- Volle Integration in den Klinikalltag, einem Assistenzarzt vergleichbar. Keine billige Arbeitskraft. Alle Assistenzärzte gehen morgens zusammen mit den PJler auf der Station Blut abnehmen. Sehr nettes Personal in allen Bereichen. Je Station nur ein PJler, Rotation innerhalb der Klinik möglich, inkl. Notaufnahme. Insbesondere in der Notaufnahme sieht und lernt man sehr viel. Gute Bezahlung (700), keine Überstunden und leckeres kostenloses Essen in der Mensa. Kleines Haus, in dem man nett aufgenommen und integriert wird - nur zu empfehlen!
- Angiologie - Helios Klinikum Erfurt: Sehr gute Betreuung durch Ärzteschaft, da es faktisch nur 1 Oberarzt und 1 Stationsarzt gibt und man direkt das nächste Glied in der Kette ist. Auf Station wird man voll in die alltägliche Arbeit integriert und bei Gelegenheit kann man jederzeit in die Funktionsdiagnostik (Doppler, Duplexsonographie) und Angiographieabteilung reinschauen. Bei Bedarf nehmen sich die Ärzte gern Zeit um Krankheitsbilder, etc. durchzusprechen.
- es gab einen Wasserspender auf Station...
- Sehr nette Atmosphäre, sehr junges Team, macht sehr viel Spaß, man hat viele Freiheiten und kann sein Tertial selber, unter Rücksprache, einteilen.
- Station 5 Sehr nette Stations- und Oberärzte man konnte jeder Zeit ins Katheterlabor usw. Der Oberarzt hat sich Zeit genommen Sachen zu erklären sehr gutes Klima man durfte auch praktisch was tun
- Station 3: - sehr nette, engagierte, studentenfreundliche Ärzte (V. Brink, A. Gebuhr, OA Heymann); - eigenes Patientenzimmer zu betreuen (Visiten, Briefe, Untersuchungen



- anmelden, Patientengespräche); - angenehmes Klima; - hilfsbereite und verständnisvolle Schwestern und Pfleger; - Möglichkeit, Zeit in der Endoskopie zu verbringen; - PJ-Seminare; - zu Beginn erhält jeder PJler ein Portfolio, in dem relevante Krankheitsbilder und praktische Tätigkeiten aufgeführt sind, die im Tertial abgehandelt/erlernt werden sollen; - Chefarzt beschäftigt sich in der Visite mit dem Studenten und fragt ab/lehrt; - OA gibt hin und wieder Feedback; - kurz: die Station 3 ist ideal, um die Basisfertigkeiten des klinischen Alltags zu erlernen! - Station 1: OÄ nimmt sich trotz viel Stress Zeit, um den Studenten anzuleiten (EKGs/LUFU auswerten, sonographieren, Briefe schreiben), Klima unter den Ärzten freundschaftlich, hin und wieder angespannt; - wöchentliche Seminare durch die Radiologen
- Station Innere III: sehr nette Kollegen, die bereit sind einem alles zu erklären und zu zeigen, ich hatte keine Hemmungen etwas zu fragen, sehr selbstständiges Arbeiten immer mit OA im Hintergrund für Fragen, regelmäßiges Mittagessen mit Kollegen, Nachmittagsvisiten im Arztzimmer sehr lehrreich mit Erklärung und Besprechung der endoskopischen Befunde und Besprechung der Zugänge (diagnostisches Vorgehen, Differentialdiagnosen,...)
 - Ich war auf Station 3. Alle Ärzte waren sehr nett und bemüht, einem viel zu vermitteln. Die Arbeitszeiten waren meist in Ordnung, man blieb nur selten länger. Der Oberarzt ist menschlich und fachlich spitze, man kann immer Fragen stellen und bekommt immer eine zufriedenstellende Antwort. Die Stationsärztin kümmert sich und ist sehr um das Wohlergehen eines PJlers bemüht.
 - Innere 2: freundliche, kollegiale Zusammenarbeit vom ersten Tag an; kompetente Assistenzärzte; freundliche Pflege; geregelte Arbeitszeit von 7:00 Uhr bis 15:30 Uhr; Betreuung eigener Patienten; engagierte Mitarbeiter in der Funktionsdiagnostik, 1-2 Seminare/Woche (schlecht - sehr gut); gemeinsame Frühstückspause
 - Meine Erfahrungen beziehen sich auf die Stationen 1, 2 und die Notaufnahme, zwischen denen man rotieren kann. Es gab immer die Mglk zu fragen, insgesamt sehr angenehme Atmosphäre, freundlicher Umgang miteinander auch zwischen Ärzten und Schwestern. Mit Zug und Rad einfach erreichbar. Humane Arbeitszeiten. Absolute Empfehlung!
 - 4 Grün: Ausgezeichnetes Arbeitsklima. Man konnte sich mit jedem Arzt prima verstehen. Es wurden, wenn zeitlich möglich, gerne medizinische Themen erklärt und Patienten besprochen. Man bekam die Möglichkeit zur Port-Punktion, Aszites-Punktion und Beckenkammbiopsie. Das Betreuen eigener Patienten war theoretisch möglich, zeitlich nur nicht immer machbar. Der Kontakt zu Schwestern und Pflägern war ebenfalls sehr freundlich. Weiterhin lobenswert ist die Möglichkeit zur Mitarbeit in der Notaufnahme und kostenloses Mittagessen
 - Alle waren sehr nett. Man konnte sehr selbstständig arbeiten, was auch geschätzt wurde.
 - komplett neu gebautes und wahnsinnig schönes kleines Krankenhaus mit tollem Ausblick und guter Nachbarschaft (Fitnessstudio, Sportbad, Spaßbad, Sauna, BurgerKing...), nach Einarbeitung sehr selbstständiges Arbeiten problemlos möglich, jederzeit Möglichkeit zu Rücksprache und Feedback, wöchentlich sehr lehrreiches PJ-Seminar beim Chefarzt (auch für teilweise nur einen Studenten), größtenteils sehr junges und nettes Ärzteteam mit hohem Maß an Kollegialität und Verständnis, sehr guter Personalschlüssel und dadurch Zeit für Lehre, bei Leerlauf ist es jederzeit problemlos möglich bei verschiedensten Untersuchungen zuzusehen/mitzumachen, durch den sehr gutem Personalschlüssel ist der sehr pünktliche Feierabend garantiert (nur in der Notaufnahme war ich bei hohem Patientenzulauf zwei, drei Mal eine halbe Stunde länger da), Nachtdienste mit komfortablem PJler-Dienstzimmer
 - sehr gute Anleitung und Integration
 - sehr selbstständiges arbeiten in der notaufnahme, nur zu empfehlen. sehr nettes arbeitsklima. fast alle kollegen sind sehr nett und bereit viel zu erklären
 - Es gibt in der Inneren (egal welche Abteilung) viele junge Assistenzärzte, die trotz des stressigen Stationsalltags immer bereit waren (dumme) Fragen zu beantworten, Therapie- und Diagnostikentscheidungen auch ohne ständige Nachfrage zu erklären und stets ein Auge auf die PJler zu haben. Damit ein großes Dankeschön insbesondere an S. Lehmann, R. Götze, T. Stürzkober und M.C. Jünger. :-)
- Sehr gut waren die (leider wenigen)



Seminare/Kurse, wie z. B. der Mikroskopierkurs von CÄ Köhler oder der Röntgen-Thorax-Kurs von OA Winter.

- Station 500/Hämatologie: sehr nettes und kompetentes Team, fühlte mich schnell in das Team integriert, immer hilfsbereite Ansprechpartner von Seiten der Schwestern und Ärzte. Möglichkeit der ZVK-Anlage und Liquorpunktion.
- Lob und Kritik beziehen sich auf die Notaufnahme-Innere: - lockeres Arbeitsklima mit nettem Pflegepersonal, das einen unterstützt; - das Motto "auf einer Augenhöhe" wird tatsächlich eingehalten; - ab dem ersten Tag konnte (musste) ich mich sofort selbstständig um die Patienten kümmern und bekam anschließend ein Feedback vom Arzt, das war unglaublich lehrreich; - es bestand immer die Möglichkeit, auch mal in die Funktionsabteilung zu gehen und sich diverse Diagnostik mit anzusehen; - netter Chef, der sehr um die PJler bemüht ist und immer wieder auf die PJler zukommt und sich nach Lob und Kritik erkundigt; - Rotation ist möglich; - Arbeitsbeginn je nach Bedarf 7:00 oder 7:30 möglich
- Trotz des großen Arbeitspensums wurde sich Zeit zum Erklären genommen. Insgesamt gute Lernatmosphäre.
- Innere 1: ich habe in diesem Tertial nicht nur sehr viel fachliches gelernt, sondern auch welche Freude es ist, Teil eines solchen Teams um OA Höhne, Dr. Eulenstein, Frau Franke, Dr. Fritsch, Frau Skusa und Frau Himmel zu sein und wie bereichernd lebendige Dialoge über Entscheidungen zum Wohle des Patienten sind und wie gut sie geführt werden können. Danke! es war toll!
- - Innere II - Sehr nettes Team. Habe mich wirklich gut integriert und wohl gefühlt - Fragen konnte ich immer, wenn ich was Bestimmtes wissen wollte - viel Learning by doing
- Möglichkeit Rotation in Endoskopie, Infektio-Ambulanz und Hepa-Ambulanz, Probe-Examen
- musste nicht alle Zugänge alleine aufnehmen sondern sie wurden unter mir und den Ärzten aufgeteilt, ebenso die zahlreichen Morgenblutentnahmen, was ich als sehr kollegial empfand auf der Nephro wird breite und generalistische Innere Medizin betrieben und OA Busch ist einer der intelligentesten und wortgewandtesten Menschen, die ich kenne! Von ihm kann man nicht nur für die Medizin, sondern auch fürs Leben etwas lernen.
- Nephrologie: Sehr angenehmes Arbeitsklima auf der Station. Man konnte sehr viel selbstständig arbeiten und z. B. ZVK- oder Vorhofkatheter-Anlage, Pleura- oder Aszitespunktionen unter Anleitung durchführen. Der OA Hinkel gibt sich sehr viel Mühe und erklärt auch viel.
- Ich war auf der M2 (Schwerpunkt Kardio und Pulmo). Vom ersten Tag an wurde ich super in das Team integriert (sowohl ärztlicher als auch pflegerischer Seite), wurde in die Visiten und den gesamten Stationsablauf einbezogen, durfte eigene Patienten betreuen, bekam viel gezeigt und durfte auch selber viel machen (z. B. Pleurapunktion). Lobend ist außerdem hervorzuheben, dass es jeden Tag auf einer der beiden Stationsseiten eine Oberarzt-Visite gab. Ich hatte das Glück mit einer supernetten Assistenzärztin zusammenzuarbeiten (an dieser Stelle nochmal einen riesengroßen Dank an Dörte), die mich kollegial auf Augenhöhe in Alles auf Station und darüber hinaus mit einbezog. Sie erklärte mir nicht nur unglaublich viel, sondern wertschätzte auch meine Meinung bzw. Diagnostik- und Therapievorschlüsse für die Patienten, besprach mit mir ausführlich von mir aufgenommene Patienten, half mir bei der Diagnostik und Therapieplanung für diese Patienten, nahm mich mit in die Funktionsabteilung, leitete mich zu gezielten Untersuchungen an (Ergo, Punktionen, usw.), besprach die von mir geschriebenen Arztbriefe mit mir und zeigte mir Verbesserungsmöglichkeiten und lobte mich überschwänglich ;) Alles in Allem war das Tertial v. a. durch Dörtes Engagement so unglaublich lehrreich für mich und eben genauso, wie man sich ein PJ-Tertial nur wünschen kann.
- - Med 2-3: Visiten waren lehrreich, wenn man es mal geschafft hat an einer teilzunehmen, Ärzte waren auch sehr gut und informativ auf Fragen eingegangen, haben auch viel von sich aus erklärt; - Med 2-3: sehr angenehme Chefvisite; - Med 2-3: Aufnahmen musste ich nicht alleine machen, sondern die haben alle Ärzte gemacht; - Med 2-3: Ich habe mehrfach Aszitespunktionen durchführen dürfen und konnte an einem Dummy die ÖGD üben; - Kard 2: Sehr nette Ärzte sowie nettes Pflegepersonal; - Kard 2: besonders Chefarzt Prof. Dr. Lapp



und Dr. Löser waren sehr an meiner Fortbildung beteiligt, habe dadurch sehr viel gelernt; - gute bis ausgezeichnete Seminare und Lehrvisiten der internistischen Kliniken! - Ich habe in diesem Tertial sowohl auf der Med 2-3 als auch auf der Kard 2 sehr viel gelernt und gesehen! Vielen Dank dafür!

- Super Team! Viel praktische Tätigkeiten, gute Chefvisiten. Die Arbeitszeit ist ok, wie hält in der Inneren auch mal etwas länger, aber in diesem Team macht das trotzdem Spaß!
- Gastroenterologie: sehr nette ärztliche Kollegen mit dem Willen zu lehren, praktische Fertigkeiten (Sonographie, Aszitespunktion), viele Anamnesegespräche
- Palliativmedizin: praktische Tätigkeiten unter Anleitung (z. B. Port anstechen, Pleurapunktion, Aszitespunktion), interdisziplinäre Zusammenarbeit in regelmäßigen Teamsitzungen mit Psychologen, Physiotherapeuten, Schmerztherapeuten, Internist etc., freundliche Schwestern, gute Teamintegration, selbstständiges Arbeiten, 1:1-Betreuung
- Es steht und fällt viel mit den Ärzten und Schwestern. Gerade durch die wechselnden Leihärzte gab es da sehr gute und sehr schlechte Erfahrungen. Die guten überwogen jedoch. Ich habe gerade bei einem sehr fähigen Leiharzt in der Notaufnahme viel gelernt! Die Organisation "drumherum" hat durch die Personalmanagerin Frau Jungnickel super geklappt!
- Es war ein sehr schönes Tertial. Ich hatte mein eigenes PJ-Patientenzimmer und durfte sehr viel machen. Ich konnte sonographieren, echokardiographieren, Aszitespunktieren und kardiovertieren. Und ich hab sehr viel gelernt. Sehr zu empfehlen!!!
- Briefe schreiben, Visitenteilnahme, Zeit für Eigenstudium nach Erledigen der Stationsroutine. Station 2.1. (kleine Gastroabteilung inkl. Privatpatientenbetreuung) ist gut geeignet, da meist nur zwischen 4-8 Patienten zu betreuen sind und man dadurch den klinischen Verlauf jedes Einzelnen kennt und man täglich die Briefe aktualisieren kann, Möglichkeit am Endoskopie-Trainer zu üben, eigener Computerarbeitsplatz
- Ich habe mein PJ-Tertial Innere auf der kardiologischen Abteilung absolviert. Hier habe ich mein aus dem Studium verschüttetes Grundwissen intensiv aufpolieren können. Regelmäßige Oberarzt- und Chefvisiten inklusive "Quizzen" des Studenten haben mir sehr viel Wissen vermittelt, aber mich auch mit "sanftem Druck" gefordert, meine Wissenslücken aufzufüllen (das meine ich absolut positiv!). Wenn die Stationsarbeit getan war, konnte ich regelmäßig in die Endoskopie und bei Herzechos, der Auswertung von Untersuchungen (Langzeit-RR und -EKGs etc.) usw. Zuschauen und wurde immer gleich umfassend "geteacht". Da in Arnstadt auch Schrittmacher implantiert werden, konnte ich mich umfassend mit diesem doch unter Umständen schwer zugänglichen Thema praktisch beschäftigen. Das Highlight war die Mitarbeit im Herzkatheterlabor. PJ-Seminare wurden, obwohl wir nur zu zweit waren, regelmäßig organisiert und die Themen wurden mit uns abgestimmt, sodass sie immer direkt praxisrelevant waren. Ich möchte an dieser Stelle, stellvertretend für andere, besonders positiv OA Lenk und ChA Gastmann als extrem engagierte Lehrer positiv erwähnen, die immer daran interessiert waren, dass für den PJler ein "Mehrwert" in Form von Lernen und Wissenszuwachs entstand. Regelmäßig wurde ich gefragt, was ich noch sehen oder machen will oder ob ich diesen oder jenen Sachverhalt schon kenne usw. Das hat mir sehr gut gefallen.
- Sehr angenehmes Arbeitsklima, tolle Einbindung ins ärztliche Team. Die spezifischen Anliegen der Geriatrie und der grundlegende interdisziplinäre Ansatz wurden gut vermittelt.
- Sehr gutes Klima unter Oberärzten und Assistenten auf meiner Station.
- Gute Betreuung durch die OÄ, Spezialitäten-Rotation (Allgemeine Innere, Pneu, Gastro, Kard,... und Notfall)
- Selbstständige Aufnahmen in der Notaufnahme waren in Absprache mit Chefärztin/OA regelmäßig möglich. Die CÄ war jederzeit ansprechbar.
- Studentag wurde gewährt, zumeist freundlicher Umgang miteinander
- Man lernt definitiv EKGs auszuwerten, das Klima auf Station 2 grün (Kardiologie) war gut, auch beim Pflegepersonal, die Ärzte/innen waren alle eigentlich immer bereit mich zu Diagnostiken (Ergo, Echo, Sono) mitzunehmen; Habe ein bisschen Sono Abdomen geübt



- Nephrologie: Man kann sehr viel lernen, arbeitet selbstständig und gewinnt einen guten Einblick. Nette Leute die auch gern und gut erklären. Der Oberarzt hat ein Logbuch und ermöglicht es einem, kleine invasive Sachen selbst durchzuführen (ZVK).
- 4 Gelb freundlich, integrativ
- angenehmes und familiäres Klima auf den Stationen; man fühlte sich als vollwertiger Teil des Teams. Möglichkeit zur Rotation zwischen den Stationen, auch Notaufnahme, was der Selbständigkeit enorm zuträglich war. Sehr nette OÄ Franz auf Station M1, die stets sehr erklärfreudig war. Habe viel gelernt übers Arztbriefe schreiben.
- Das Stationsteam der Inneren 2 ist supernett, die Schwestern sehr hilfsbereit. Die Ärzte sind sehr herzlich und beziehen einen gut in den Stationsalltag ein. Während der Zeit auf dieser eigentlich auf die Gastroenterologie und Diabetologie spezialisierten Station sieht man auch alle möglichen anderen internistischen Erkrankungen. Man untersucht viele Patienten, sieht Krankheitsbilder, die man bislang nur aus Büchern kannte und lernt das Blutabnehmen auch an schwierigen Patientenarmen (auch wenn alle schimpfen, das ist nun mal das, was man vorrangig im PJ lernen muss und solange 2 PJler auf der Station sind, schafft man das gut bis zur Visite). Die aufgenommenen Patienten kann man bis zum pünktlichen Dienstschluss übergeben und sich selbstständig Gedanken zum Procedere machen. Das mit den eigens zu betreuenden Patienten hat bei mir nicht geklappt. Aber hätte man darauf bestanden, wäre auch das kein Problem gewesen. Sehr gut war auch die außerplanmäßige Weiterbildung zu Insulinsorten von Schwester Anke, die Spezialistin für die Zuckerkranken, deren Wissen sie gern und leicht verständlich weitergibt. Es findet sich auch oft Zeit, den Ärzten in der Notaufnahme oder der Funktionsabteilung über die Schulter zu gucken und ab und zu auch selbst zu schallen, punktieren. Die Schwestern dort rufen einen zu spannenden Untersuchungen auch auf Station an, wenn man sie darum bittet. Vor allem sind die Erklärungen von ChA Dr. Glombitza und der OÄ Dr. Plewe zu den Gastroskopien und ERCPs sehr wertvoll. Was ein wirkliches Plus ist, sind die täglichen Röntgen-Demos, während der ChA Dr. Glombitza gleich die Befunde diktiert und mit der Maus auf Pathologien zeigt. Dabei hat man große Chancen, auch Relevantes zu entdecken und erhält ein Gefühl für die systematische Beurteilung. Alles in allem sehr empfehlenswert, vielen Dank für die angenehme und lehrreiche Zeit.
- Sehr hilfsbereite Kollegen auf der Innere in Rudolstadt... Sehr gute Betreuung!! Sehr gute Zusammenarbeit.
- Gutes Arbeitsklima. Nette Kollegen. Bemüht um Wissensvermittlung. Die Endoskopie-Woche war auch interessant. Ich kann die Gerüchte über die PJler-Ausbeute nicht nachvollziehen.
- Station 1: Sehr nettes und kollegiales Ärzteteam, Einbeziehung in allen Bereichen (Aufnahmen, Visiten, Diagnostik, Therapie, Organisatorische Dinge...), nach Interesse und Wunsch auch Teilnahme an Untersuchungen anderer Stationen möglich,
- - bemühte Assistenzärzte, die trotz Personalmangel und immenser Arbeitsbelastung bemüht waren uns PJ-Studenten etwas beizubringen - auch wenn selten auf Station Prof. Kroegel, der viel erklärt in Bezug auf klinische Fälle - Hospitation in Brochoskopie
- Sehr nette Betreuung durch die Assistenzärztinnen auf Station, die trotz großer Arbeitsbelastung probiert haben immer etwas zu erklären und Schritt für Schritt zur selbstständigen Planung von Diagnostik und Therapie anzuleiten. Vielen Dank dafür!
- Die Zeit auf der Kardiologie war interessant und lehrreich. Die ärztlichen Kollegen motiviert, hilfreich und informativ.
- in der Schweiz ist man als PJler eine nahezu vollwertige ärztliche Arbeitskraft, sowohl bei den Tätigkeiten, wie auch im Ansehen bei Ärzten, Oberärzten und Schwestern; Die 14 Tage in der Notaufnahme waren besonders lehrreich und in einem sehr angenehmen Team
- viel selbständiges arbeiten, sehr viel gelernt
- Die ersten 2 Monate war ich in der Notaufnahme - das ist sehr zu empfehlen, weil man viel machen darf und dadurch viel lernt. Danach war ich auf der Kardio, dort durfte ich nicht ganz so selbstständig arbeiten, man hat aber trotzdem viel gelernt.
- Ich habe mein Tertial am Regionalspital Thun absolviert und es war ausgesprochen gut. Zunächst war ich auf Station eingeteilt. Es war eine allgemeine Innere, mit Krankheiten von



kardiologisch über gastroenterologisch bis onkologisch. Drei bis vier Mal pro Woche haben wir an der Assistentenweiterbildung teilgenommen. Zusätzlich hat der Chefarzt darauf bestanden, dass die Studenten einmal pro Woche zu einer EKG-Unterweisung kommen. Man hatte eigene Patienten zu betreuen und hat dort unter Aufsicht Status erhoben, Therapiepläne entwickelt und nach Rücksprache durchgeführt und die Patienten mit Brief nach Hause gelassen. Auf dem interdisziplinären Notfall hat man eigene Patienten zugewiesen bekommen, bei denen man die Aufnahmeuntersuchung gemacht hat und das weitere Prozedere nach Rücksprache mit dem Oberarzt selbst festlegen musste. Alles in allem ein sehr gelungenes erstes Tertial und nur weiter zu empfehlen.

- Abteilung für Hämatologie und Onkologie
- Ich war auf der Palliativstation, es ist eine sehr besondere und gute Erfahrung gewesen. Man sieht und lernt sehr viel, weil die Krankheitsbilder und Verläufe zum Teil sehr komplex sind. Ich kann es sehr empfehlen.
- Super nettes Ärzteteam! Ich würde jederzeit wieder nach Apolda gehen.
- - sehr angenehmes Arbeitsklima, man wird sehr gut in das Team integriert; - sehr zu empfehlen in die Gastroenterologie/Pulmonologie wo man ein sehr breit gefächertes Spektrum der Inneren Medizin kennen lernt
- Klinikum Zeit Möglichkeit für praktische Tätigkeiten, selbstständige Visiten mit eigenen Patienten, gutes Arbeitsklima
- Es war ein rundum gelungenes Tertial welches ich jedem weiterempfehlen kann. In einem jungen Team fühlte ich mich unheimlich wohl, das gesamte Klima der Station (Kardiologie) war wirklich sehr sehr angenehm. Auch alle Schwestern waren durchweg freundlich. Ich hatte meine festen Abläufe auf Station und durchweg selbstständig gearbeitet. Man bekam auch viel Anerkennung und Lob für seine Arbeit. Für Rückfragen meinerseits wurde sich immer Zeit genommen, jede Unklarheit wurde mit mir besprochen. Ich durfte unter Beobachtung eigene Patienten betreuen (von der Aufnahme, Anordnungen, Auswerten der Befunde, Visitieren, Therapievorschlüsse bis zum Arztbrief schreiben und Entlassung). Jederzeit gab es die Möglichkeit der Rücksprache und Feedback. Ich habe in diesem Tertial unheimlich viel gelernt. Neben der Stationsarbeit wurde ich von meinem betreuenden Oberarzt (mein Mentor) zu diversen kardiologischen Untersuchungen (Herzkatheter, Implantation Defi, Schrittmacher, Echo, EPU, Kardioversion etc.) mitgenommen und mir wurde immer alles sehr ausführlich und verständlich erklärt. Zusammenfassend war es ein sehr sehr gelungenes Tertial was mir sehr viel Freude bereitet hat und unheimlich lehrreich war mit einer durchweg tollen Atmosphäre. Lehre und Ausbildung wurde wirklich als sehr wichtig angesehen und umgesetzt. Es gab auf Station immer genug zu tun, aber es kam nie das Gefühl einer Ausnutzung auf. Man bekam viel Anerkennung und hilfreiches Feedback. Es war eine top Betreuung und man fühlte sich unheimlich gut ins Team integriert. Ich kann es jedem sehr empfehlen. Vielen Dank an die Kardiologen für dieses schöne Tertial.
- Ich war auf der C21, Kardiologie, und es war eine wirklich schöne Zeit dort. Zudem wurde mir ermöglicht auf die IMC zu rotieren. Insgesamt waren alle SEHR bemüht den Interessen der PJler nachzugehen und Wünsche zu ermöglichen. Die Assistenten haben einen auf Station sehr gut angelernt, ich hatte mit meiner Assistenzärztin das Glück, dass sie sogar Fälle aus einem Fallbuch, immer wenn Zeit war, mit mir durchgegangen ist und auch bei der Betreuung meinen eigenen Patienten geholfen hat, so dass ich am Ende des Tertials wirklich sicher mit verschiedenen Krankheitsbildern umgehen konnte. Ein großes Lob geht an die Oberärzte sowie an den Chef der Inneren 1 - in keinem anderen Krankenhaus wurde so viel Lehre am Patientenbett gemacht wie in Eisenach. Der Chef ist fast jeden Tag nach der Morgenbesprechung mit mir auskultieren gegangen und wir haben uns die Akutfälle der Nacht angeschaut. TOP!!! Besser geht es nicht. Großes Lob an die Neurologie des Hauses. Der Oberarzt der Abteilung hat jede Woche eine Fallvorstellung für uns gemacht und das sehr sehr gut! Sehr zu empfehlen ist auch die Gastroenterologie sowie die Onkologie. Wählt man die beiden Stationen der Inneren 2 ist eine Rotation zwischen den beiden Stationen ohne Probleme nach der Hälfte nötig - meine Mitbewohner waren sehr zufrieden :)



- Sehr großes Engagement der Kollegen die Studenten in den Stationsalltag zu integrieren. Immer ansprechbar bei Fragen oder Problemen. Sehr angenehmes Stationsklima. Enormer Wissenszuwachs durch tolle Visiten und Fallbesprechungen. Zu Untersuchungen konnte man immer mitgehen und selbst üben.
- meine Zeit auf der Kardiologie war sehr gut. Mir wurde von den Assistenzärzten viel beigebracht und gut ins Team integriert. Man hatte auch gewisse Freiheiten und wurde nicht nur zu PJ-typischen Aufgaben missbraucht.

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Innere Medizin nicht gefallen?

- Manchmal könnte noch etwas bewusster auf die Pjler eingegangen werden, um sie noch mehr in den Stationsablauf zu integrieren. Insgesamt bin ich aber zufrieden.
- leider sind nicht allen ärztlichen Mitarbeitern die Regeln der zwischenmenschlichen Höflichkeit bewusst, aber so jemand kann einem wohl überall über den Weg laufen. zu Beginn ist ein ziemlich hoher organisatorischer Aufwand zu bewerkstelligen. Mir konnte trotz konsequentem Nachfragen kein Spind zur Verfügung gestellt werden.
- Die zweite Hälfte des Inneren Tertiales war ich im Bereich der Endokrinologie eingesetzt. Ich habe Blut abgenommen, Flexülen gelegt, "Aufnahmen am Fließband" gemacht, Untersuchungen angefordert und EKGs geschrieben. Befunde wurden kaum besprochen (aus Zeit- oder Motivationsmangel). Die Visiten, an denen ich teilnehmen konnte, kann ich an einer Hand abzählen, da stets die erste Aufnahme bereits anstand. - der Lerneffekt ist also ausgesprochen eingeschränkt, da man nur selten am Entscheidungsprozess teil nimmt - Hier war ich also meines Erachtens billige Arbeitskraft. Kurzum war ein Wechsel der Station für mich sinnvoll, da ich beständig das Gefühl hatte wenig an Wissen zuzugewinnen. Briefe schreiben gehörte hier nicht zu den Aufgaben eines PJlers, ebenso war es mir aus Zeitmangel nicht möglich an hausinternen Weiterbildungen teilzunehmen. Ich hatte mir von dem Endokrinologie Praktikum mehr erhofft.
- Der Alltag auf Station 13 war sehr ausfüllend, so dass es nur wenige Male zeitlich möglich war die Patienten in der Funktionsabteilung zu begleiten (Endoskopien und Ultraschalluntersuchungen). Für die ausführliche Diskussion von Patientenfällen blieb leider auch kaum Zeit. Etwas Allgemeines: ein PJ-Seminar fand nicht statt, da zu diesem Zeitpunkt nur 2 PJler in Suhl waren. Dies wurde jedoch mit dem PJ-Beauftragten abgestimmt.
- Mit den eigenen Patienten ist das so eine Sache ;-), am Ende des Tertials habe ich um eigene Patienten gebeten und da meine Ärztin mir genug Vertrauen schenkte, bekam ich sie auch. Es ist aber nicht immer möglich und von Arzt zu Arzt unterschiedlich.
- Teilnahme an PJ-Seminaren aus Zeitmangel häufig nicht möglich
- Ein kleiner Kritikpunkt, der sich aber nicht auf Station 2grün, sondern auf die Dienste bezieht: An den Wochenenddiensten ist man teilweise vier bis fünf Stunden mit Blutabnahmen und Flexülen beschäftigt, da man als PJler für alle Inneren Stationen zuständig ist. Daher geht sehr viel Zeit verloren, in der man in der Ambulanz helfen bzw. auch mal über andere Krankheitsbilder als auf der eigenen Station etwas lernen kann.
- ITS-Woche sollte inhaltlich überarbeitet werden. Es sollten Ziele definiert sein, was man aus dieser Woche mitnehmen sollte. Bei täglichen Anrufen in der Mibi ist die Lernkurve dann doch eher etwas gering. Trotz dessen nochmals herzlichen Dank an OA Pfeifer für den kleinen "EKG-Auswertungskurs" und Frau Dr. Madzgalla für die kurze Einweisung in das Monitoring-System am Patientenbett.
- teilw. zu wenig praktische Tätigkeit wie Ascites-Punktion, LP, Pleurapunktion, Sono
- Chronischer Personalmangel.
- Leider hatte ich keine Möglichkeit, trotz mehrmaligen Nachfragen, Arztbriefe zu schreiben - Schade, dass hätte ich gerne geübt. Auch fand ich nicht gut, das man an mehreren Wochenenden alleine den Visitedienst auf Station übernehmen musste/sollte (da habe ich mich sehr überfordert gefühlt, da ich keinen Ansprechpartner bei Problemen direkt auf der Station hatte, sondern den internistischen Hausdienst anrufen musste) -dieser Dienst sollte immer von einem approbierten Arzt übernommen werden!!!



- Nephrologie: Alles steht und fällt mit den entsprechenden Assistenzärzten. Meine Famulatur auf dieser Station war ausgezeichnet und kritiklos. PJ - Hoher Rotationsumsatz der Assistenzärzte, dadurch hatte ich oft das Gefühl "jetzt lieber nicht fragen", da die Ärzte selbst gestresst schienen. Hier lieber auch das gesamte Tertial verbringen, acht Wochen reichen nicht für einen ausreichenden Lerneffekt.
- die Organisation mit Frau Störmer (Personalabteilung) ist manchmal etwas schwierig - aber am Ende klappt schon alles ; PJ- Seminare sind oft ausgefallen - fand ich aber nicht so schlimm, weil man im Klinikalltag es sowieso nicht immer schafft, zu den Seminaren zu gehen
- - solange man der einzige PJler auf Station ist, ist es nicht möglich an Visiten teilzunehmen (aufgrund der Fülle an Blutentnahmen, Flexülen und Infusionen/I.V. Medikamente), man ist "billige" Arbeitskraft für unliebsame Arzttätigkeiten; - es gab keine Möglichkeit eigenen Zimmer zum betreuen, trotz mehrfacher Hinweise; - das soziale Klima auf Station (4 Gelb) war nicht das Beste, Stationsoberschwestern sind meist unfreundlich und schlecht gelaunt, obwohl man Ihnen keine Grund gibt um so unhöflich zu sein, Tätigkeiten wie z. B. Blut ins Labor bringen werden als Selbstverständlichkeit abgetan, das kann meiner Meinung nach nicht sein (d. h. nicht, das man diese Tätigkeiten auch mal macht, wenn entsprechend Zeit dazu ist); - wenig Oberarzt- und Chefarztkontakt
- Wenig Zeit des Personals, selbständig arbeiten erforderlich- aber bei Fragen war jmd. da.
- Ich hatte die ersten 8 Wochen auf der Inneren 1 gearbeitet, dort herrschte aufgrund der personellen Situation ein schwieriges Klima. Nachdem einem die Aufgaben durch Selbsterarbeitung klar waren, gab es dort viel zu tun. Und der Tag ging schnell vorbei. An und für sich eine gute Station, auf der man viel lernen kann. Mittlerweile hat sich ab Dezember (Ich war bis Oktober) die Personalbesetzung geändert, sodass es wieder "normal" sein dürfte. Auf der 1 fehlt oft die Zeit für Erklärungen.
- Auf manchen Stationen wurde man als Blutentnahmeservice intensiv ausgelastet, dass leider kaum Zeit für anderer Aktivitäten blieb
- - keine Einarbeitung (in Stationsablauf, Briefeschreiben, Dokumentation etc.); - kaum Bedside-Teaching; - viele Tätigkeiten nur auf Nachfrage (Brief schreiben, eigene Pat. betreuen, Aszitespunktion etc.); - kein direkter Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme in den einzelnen Kliniken (Kim I&II)
- PJ-Seminare: teilweise für den PJ-Alltag (und auch später als Assistenzarzt) völlig irrelevante Themen.
- Ein besseres EKG-Gerät wäre schön und vll. könnten das Schreiben von EKGs auch zum Teil das Pflegepersonal übernehmen.
- Lehre ist extrem klein geschrieben - auch für die Assistenzärzte! Sie haben viel zu tun, sind froh, dass sie selbst den Arbeitsalltag schaffen. Es sind immer PJler da und somit fest in den Alltag für bestimmte Arbeiten, wie Blut abnehmen, Aufnahmen und Aufklärungsgespräche eingeplant. Ich wehre mich nicht gegen diese Aufgaben. Diese fallen an und man kann dabei auch schon sehr viel lernen. Allerdings hatte man damit z. T. so viel zu tun, dass man fachlich extrem wenig dazu gelernt hat. Es blieb keine Zeit, uns mal etwas zu erklären (selten, meist nur im Rahmen der Visite), bei interessanten Untersuchungen dabei zu sein oder gar uns anzuleiten bzw. bei Fragen zwecks Aufnahmen/unklaren Befunden diese mit uns gemeinsam zu besprechen/nachzuuntersuchen, geschweige denn, dass man einen "eigenen" Patienten betreuen durfte und sich somit viel intensiver mit dem Krankheitsbild und der Therapie hätte auseinandersetzen können (auch nach expliziter Nachfrage). Im Gegenteil, es wurde einem Druck mit den Aufnahmegesprächen gemacht, man solle sie möglichst ganz schnell machen und "nur das Wichtigste" fragen und untersuchen. Gab es mal einen interessanten Ultraschallbefund, den man sich gern anschauen wollte, wurde einem gleich ein schlechtes Gewissen gemacht mit: "die Aufnahmen sind aber wichtiger, eigentlich haben wir jetzt dafür keine Zeit" usw. Man musste immer genau schauen, wann ein Arzt gewisse Untersuchungen macht, die einen auch interessieren und dann schnell hinterherflitzen, damit man überhaupt etwas mitbekommen hat. Eigentlich sind es ganz nette Ärzte, aber man war als Student nur für die "lästigen" Nebenarbeiten selbstverständlich zuständig. Das ging sogar soweit, dass



mir eine Schwester im Dienst sagte: "ach schön, dann kann ich sie ja immer anpiepsen, wenn eine Blutentnahme zu machen ist!" - man war im ganzen Hause quasi der "Blutabnehmer" - nichts weiter! Das habe ich allerdings bis zur Perfektion betrieben! :D Die Kritik gilt trotzdem v. a. der Station, auf der ich eingesetzt war. Es war sicherlich mit der Lehre nicht auf jeder Station so kläglich.

- 1Grün ist spitze, da kann man sich nicht beschweren, aber man bekommt schon mit, dass die gastroenterologischen Stationen da nicht mithalten können (z. T. wurden dort, wenn nur 1PJler da war, keine Studientage gewährt usw.). Diese Stationen sollten sich 1Grün zum Vorbild nehmen.
- Spital Uznach (Schweiz): Oft viel und lange Arbeit, da man die Aufgaben eines Assistenzarztes übernimmt. Wenig Feedback und wenig Lehre, mehr Learning bei Doing.
- EKG -Kurs zu Beginn des Tertials wäre wünschenswert, nur Leihwäsche für Studenten, die nur ein Tertial bleiben (reicht leider nicht), leider haben nicht alle Ärzte auf Station Lust/Zeit auf Studentenunterricht, Sonografiekurs
- Auf der Palliativstation gibt es nichts zu beanstanden. In der Geriatrie hatte man vor allem außerhalb der Geriatrie oft das Gefühl, billige Arbeitskraft zu sein. So wurde ich des öfteren zum Blutnehmen und Aufnahmen abarbeiten ausgeliehen. Gerade bei den Aufnahmen gab es dann keine Rückmeldung, ob man es gut gemacht hat oder wie es mit dem Patienten weitergeht.
- Keine Einarbeitung in die praktischen Tätigkeiten, auch nicht auf Nachfrage.
- keine, nur Verbesserungsvorschläge
- Die einzige Kritik gilt der langen Arbeitszeit (manchmal bis 18:30), welche aber durch die vielen Erklärungen und die angenehme Arbeitsatmosphäre für mich kein Problem waren.
- Leider nahmen nicht alle Dozenten die PJ Seminare ernst, Absagen erhielten wir erst zum Zeitpunkt des Seminars. Besonders ärgerlich - die Dozentin aus der Kardiologie hielt es nicht für nötig für "nur 5" Studenten ein Seminar zu halten.
- keine Kritik
- - manchmal war der Tagesablauf unstrukturiert und etwas chaotisch, das machte es schwer sortiert und effektiv zu arbeiten; - dadurch, dass man häufiger abwechselnd verschiedenen Ärzten zugeteilt war (aufgrund der engen personellen Situation) war es manchmal schwer möglich Patientenverläufe zu verfolgen und diagnostische Interventionen bzw. Therapieentscheidungen mitzubegleiten (das ist ja eigentlich auch ein Ziel des PJ)
- - Wenn man sich am ersten Tag als PJler vorstellt und mit den Worten "Da hinten stehen noch Blutentnahmen" begrüßt wird, ist das - vorsichtig formuliert - nicht ganz optimal. (4 gelb)
- Enorm großer Zeitanteil geht nur für BEs, Flexülen, i.v. Spritzen, Aufklärungen und auf manchen Stationen auch fürs Anhängen von Infusionen drauf. Darunter leidet das Betreuen eigener Patienten, das Briefeschreiben, ja mitunter sogar die Visiteneteilnahme. (Insb. auf der infektiologischen Station) - Wirklich mal was erklärt wurde einem auf Station nicht.
- kaum einföhrung in die PJ-Tätigkeiten (speziell Aufklärungen und iv-Spritzen), oft schwierig an seminaren teilzunehmen, da viele aufnahmen oder andere pjler-tätigkeiten noch ausstanden, die selten von den Ärzten übernommen wurden
- Wenig OA- und keine Chefarzt-Präsenz
- Auf der Gastroenterologie nur zum Blutabnehmen und Aufnahmen der Patienten missbraucht. Keine adäquate Lehre. Sehr sehr schlechtes Klima zwischen Schwestern, Assistenzärzten und Oberärzten.
- Olten-Schweiz: zum Teil lange Arbeitszeiten (natürlich auch abhängig bei welchem Assistenzarzt man ist und wie schnell man selbst arbeitet) ... meist bin ich gegen 17 oder 18 Uhr gegangen (dafür aber auch sehr angemessene Bezahlung)
- Leider ist es den Ärzten auf Station zeitlich nicht möglich, einem viel zu zeigen bzw. einen zu teachen (außer sie machen es in ihrer freien Zeit). Durch das hohe Patientenaufkommen ist auf Station immer so viel zu tun gewesen, dass das Mitgehen zu Untersuchungen zeitlich weniger möglich war. Die Arbeitszeiten ziehen sich nachmittags/abends des öfteren in die Länge (man will den Kollegen ja auch nicht mit allen noch offenen Erledigungen allein lassen.



- - allgemeiner Personal- und Zeitmangel Med. Klinik 2: - aufgrund von Personal- und Zeitmangel und teilweise wenig strukturierten Arbeitsabläufen auf Station war eine Integration in die Station und die Arbeitsabläufe dort zu Beginn sehr schwierig bis kaum möglich - leider wurde ich als PJlerin von einzelnen Ärzten völlig ignoriert, solange diese nicht Hilfe von mir brauchten (Flexüle, Aufnahme, Assistenz bei Punktionen)
- Gastroenterologie ist nicht so empfehlenswert, Klima ist da etwas angespannter, insbesondere wegen Chef, OA und relativen Personalmangel. Dort ist man mehr der Flexülensklave.
- Manchmal nervt der Kampf um das Diktiergerät (2 für bis zu 4 Ärzte und PJler)
- Ich habe das halbe Tertial auf der Med 4-1 (Innere, Hämatologie und Onkologie) verbracht. Ich fühlte mich sehr schlecht ins Stationsteam integriert und als billige Arbeitskraft eingesetzt. Mein Alltag bestand nur aus Blutentnahmen, einer Visite, bei der nix erklärt wurde, und Aufnahmen. Die Aufnahmen wurden leider nicht durchgesprochen. Eine eigene Patientenvorstellung war so gut wie nie möglich. Es gab nur eine Zugangsvisite mit dem Chefarzt, der den Patienten selbst noch einmal untersuchte und fragte. Ich durfte keine eigenen Patienten betreuen und wurde nicht in die Entscheidungsfindung bezüglich weiterer Diagnostik und Therapie einbezogen. Briefe schreiben war auch nicht möglich, da nur ein einziger Computer für alle Assistenzärzte und Studenten zu Verfügung stand und man als PJler keinen eigenen Zugang zum SAP hatte. Ich hab eigentlich großes Interesse an der Inneren, aber ich war heilfroh als die 8 Wochen auf der Med 4-1 vorbei waren, leider sehr unbefriedigend. Lerneffekt quasi 0!!!
- Angenehmes Arbeitsklima hinsichtlich Ärzte und Pflege. Man hat bis auf die Mittagspause non stop durchgearbeitet. Die Ärzte hatten keine Zeit etwas zu erklären.
- Für PJler ist kein Kittel vorgesehen... Ich war im Winter da und habe eigentlich fast immer gefroren. Des Weiteren ist es für PJler nicht vorgesehen das diktierprogramm zu benutzen. Einen Zugang hierfür zu bekommen war trotz massiven Aufwandes nicht möglich. Da auf Station sehr sehr viel zu tun war, hatte ich fast nie die Gelegenheit in die funktionsabteilung zu gehen, was sehr schade war. Des Weiteren hatte keiner der Fachärzte (nur Oberarzt und Chefarzt) zeit, mir medizinisches wissen zu vermitteln. Noch eine Sache bezüglich der PJ-Wohnung: diese ist sehr schön und groß, liegt aber gut 20 Minuten vom Klinikum entfernt. Der weg dahin führt durch einen Wald; im Winter um 6:30 Uhr früh ist es nicht gerade lustig durch den finsternen wald zu wandern. Altenburg ist also eher was für sommertertiale!
- PJler sind dort absolut nur als billige Arbeitskraft eingeteilt! Es findet fast keine Ausbildung am Krankenbett statt. Das liegt an unzureichendem ärztlichen Personal und deren fehlender Motivation. Im KKH ist es PJler Aufgabe diesen Personalmangel durch möglichst viel, schnelle Arbeit auszugleichen. Sämtliche Blutentnahmen, Aufnahmen, Aufklärungen einer Station müssen schon von einem PJler geschafft werden. Dabei kann man selten bei Visiten mitgehen, weil man deren Beginn verpasst oder währenddessen weggeschickt wird, um schon mal weiter zu arbeiten. Die Hälfte der Seminare fiel aus. Doch selbst wenn sie stattfanden, konnte man nicht immer zu den Seminaren gehen, wenn zum Beispiel noch eine äußerst wichtige Flexüle zu legen war! Für das KKH scheint das einzige PJ-Ziel Blut abnehmen zu sein. Dafür werden PJler auch regelmäßig einfach auf Nachbarstationen geschickt und ganze Dienste am Wochenende verbringt man mit Blut abnehmen, Flexülen legen und i.v.Spritzen geben auf sämtlichen Inneren Stationen des Krankenhauses. Niemand bereitet uns dort auf den Alltag als Stationsarzt vor. Es gab trotz Nachfragen keine eigenen Patienten zu betreuen. Die 4 Monate im KKH haben mich in meinem Ausbildungsstand kein Stück weiter gebracht. Vorhandene Kenntnisse und Fähigkeiten konnten nicht oder nur unter größtem eigenen Engagement vertieft werden. Dieses Tertial war äußerst enttäuschend und über die Maßen frustrierend!
- Sehr schlechtes Klima der Ärzte untereinander auf Station (3B), Giftigkeit der Stationsärztin gegenüber Famulanten und PJlern
- 1.) keine ausreichende Vorabeführung ins elektronische Arbeitssystem 2.) z. T. der Umgang/Verhältnis seitens des Pflegepersonals gegenüber Ärzten u. Studenten (z. B. auf Med. 2-3) 3.) durch die Stationsroutine arbeitet man oft nur Aufgaben ab



- Gerade die "jungen Assistenzärzte" die selber noch nicht allzu lange mit Studium fertig waren, sind in Bezug auf Lehre tlw. sehr demotiviert gewesen....
- Im KKH ist man in allererster Linie billige Arbeitskraft. Man besetzt die Planstelle fürs Blut abnehmen, Flexülen legen und Patienten aufnehmen. Alles was man darüber hinaus schafft, kann man sich selber einteilen. Das hängt von der Station ab, und wie viele andere Blutabnehmer (sprich PJs) noch da sind. Viel lernt man nicht. die Visite geht irgendwann los, wenn man das mitbekommt, kann man sich dazustellen, ansonsten verpasst man sie halt. viel erklärt wird nicht. Da die Ärzte selbst alle chronisch überlastet sind, nimmt sich selten jemand die Zeit mal was zu erklären. ich war erst auf der Gastro (4gelb). das war ganz furchtbar. Zickige Schwestern und zum Teil unfreundliche Ärzte, die nur Arbeit auf dich abwälzen wollen. Dann war ich auf der Kardio (1 Grün). Das war ein nettes Team, aber viel gelernt hab ich auch nicht.
- Pneumologie: wenig Möglichkeiten des selbstständigen Arbeitens, keine eigenen Patienten zur Betreuung
- Leider wurden meine Aufnahmen nicht immer ausführlich mit mir besprochen und den weiteren Verlauf konnte ich nicht immer mitbekommen. Ich hätte mir eigene Patienten gewünscht und ein eigenes Zimmer wo ich selber über Anordnungen/Untersuchungen etc. nachdenken muss. Leider war für die Lehre nicht immer genügend Zeit sodass man im Klinikalltag ein wenig untergegangen ist. Mit den Schwestern war es nicht immer leicht umzugehen und oftmals ist man halt auf sie angewiesen. Es mussten Wochenendienste gemacht werden, wo man hauptsächlich nur Blut abnehmen musste auf allen internistischen Stationen und Flexülen legen.
- Austausch zwischen Stationen fand ich nicht so toll, man kam sich da eher wie eine billige Arbeitskraft zum Blutabnehmen und Aufnahmen machen vor, kannte die "eigenen" Patienten auf Station kaum, hatte von allem nur einen kurzen Blick, aber keine Behandlungsverläufe etc.; für PJ überhaupt nicht empfehlenswert ist die Gastroenterologie: das totale Gegenteil der Kardio: man ist wirklich nur billige Arbeitskraft zu Blutabnehmen und Aufnahmen machen, muss um seine Pausen kämpfen (!!!), hat keine Zeit/Möglichkeit zu Visiten oder Übergaben mitzugehen, Schwestern sind sehr unfreundlich und scheuchen einen nur herum, das einzige, was man lernt, ist Blutabnehmen und Flexülen legen, insgesamt ist die Abteilung überhaupt nicht zu empfehlen!
- Montag-Mittwoch sind Aufnahmetage und Freitag Chefarztvisite. Zu diesen Tagen sollte man in der Klinik anwesend sein. Blicke nur der Donnerstag für einen Studientag übrig... Donnerstags sind aber PJ-Seminare. Das Nehmen der Studientage gestaltet sich also in der Planung etwas schwierig.
- Die Seminare hätten etwas mehr sein dürfen, qualitativ waren sie aber in Ordnung.
- Als Student wurde einem leider deutlich weniger Verantwortung übertragen, als man es vom Heimatuniversitätsklinikum gewohnt war. Man war oft mehr "Zuschauer" als "Akteur".
- Auf Station ist immer viel zu tun und somit bleibt manchmal kaum Zeit in die Funktionsabteilung oder ins Herzkatheterlabor zu gehen. Die PJler machen eben alle Aufnahmen und Blutentnahmen. Wir waren meist zu dritt somit ging es noch, aber alleine kam man ganz schön ins Schwimmen. Leider war gerade eine ziemliche Umbruchstimmungen in den inneren Abteilungen- viele krank oder weggegangen, Babyurlaub,... somit gab es einen hohen Personalmangel und die Lehre kam manchmal etwas kurz. dennoch waren alle immer nett und haben ihren Stress nicht auf den PJler abgeladen. Die Dienste am WE waren sehr unterschiedlich, manchmal saß man ewig rum ohne eine Aufgabe, weil die Notaufnahme leer war und die Ärzte Briefe gemacht haben.
- Blutabnahmen mussten PJler alle allein erledigen, Aufnahmen mussten auch die PJler alle machen, dadurch blieb häufig wenig Zeit bei Untersuchungen (TEE, Gastros etc.) oder anderen interessanten Sachen zuzuschauen. Das Klima auf Station war oft sehr gereizt, alle immer extrem gestresst. PJler mussten alle Aufklärungen machen.
- z. T. Personalmangel! Pneumologie ist keine Station, wo man unbedingt viele praktischen Fähigkeiten (Punktionen, Katheter legen, arterielle Blutentnahme etc.) erlernen kann



- Ich war auf der Kardiologie und der Notaufnahme. Zu Beginn des Tertials fehlte die richtige Einführung, v. a. in das Computerprogramm. Wenn nicht ein "alter" PJler da gewesen wäre, der mir ab und zu erklärt hätte, was ich machen soll und wo ich was finde, wüsste ich das bis heute nicht. Auf Station hatte ich oft das Gefühl, dass für alles zu wenig Zeit war, auch wenn die Assistenzärzte (v. a. Dörte Glaubitz) immer versucht haben sich Zeit zu nehmen, wenn man Fragen hatte, so kam die Lehre deutlich zu kurz. Man hatte schon häufig das Gefühl für Blutentnahmen, Zugänge, Briefe und organisatorische Hilfsarbeiten zuständig zu sein ohne dass man viel dabei gelernt hat. In der Notaufnahme wurde ich ebenfalls nicht richtig unterwiesen, das kam dann immer erst, wenn man einen Fehler gemacht hatte. Auch wenn ich dort nach ein paar Wochen gerne gearbeitet habe, kam ich mir schon als Arbeitskraft vor um Patienten "am Fließband" aufzunehmen und zu untersuchen, immer mit der Aussage, "das dauert zu lang, wir sind eine Notaufnahme! Die gründliche Untersuchung wird auf Station gemacht!" (was ich von meiner Zeit auf Station nicht so kannte). Es kostet viel Kraft und Energie sich dagegen durchzusetzen und sich trotzdem Zeit zu nehmen, wir sind schließlich Studenten und sollen in Vorbereitung auf das Examen gerade das Untersuchen und Anamnese führen lernen. Oft wurde mir gesagt, ich solle lernen, gezielter zu untersuchen, jedoch ist das nicht einfach, wenn einem die Erfahrung und das große Wissen z. B. eines Facharztes fehlt, dann entgeht einem wieder etwas Wichtiges. Ich hatte das Gefühl, in der Notaufnahme als vollwertige Arbeitskraft gebraucht zu werden, und nicht als zusätzliche Hilfe da zu sein, was sich natürlich auch auf das Teaching negativ ausgewirkt hat, da teilweise nicht einmal Zeit war die Patienten zu besprechen.
- 2 frische, natürlich überforderte Assistenzärzte und ich.
- Trotz der Mühen sind die Assistenten selbst so überarbeitet, dass für Teaching wenig Zeit bleibt und man einfach viel zuviel Zeit mit Blutabnehmen, Nadeln legen und i.v. Spritzen verbringt
- viel zu viele Blutentnahmen für teilweise nur einen PJler, dadurch Teilnahme an Visiten schwierig u. damit zu wenig Zeit um Verlauf der stationären Behandlung der Patienten kennen zu lernen/nachzuvollziehen (geringer Lerneffekt bei nur picksen u. wenig Patientengeschichte), viel Zeitaufwand für Aufklärungen, die auch keinen Lerneffekt erzielen, zu wenig Teaching ähnlich Prüfungssituationen
- Endokrinologie: zum Teil sehr unfreundliche Schwestern, häufig nur eingeschränkte Teilnahme an den Visiten möglich, da dann schon Patienten aufgenommen werden mussten oder neue Blutentnahmen/Flexülen anstanden
- Insgesamt waren es sehr viele Anamnesen tagtäglich, viel zu wenig Zeit, um eigene Patienten wirklich im Auge zu behalten, weil einfach zu viel zu tun war.
- Das man als PJler allein für alle Blutabnahmen, Flexülen und i.v.-Injektionen verantwortlich ist (z. T. für 2 Stationen) ist wirklich zu viel, v. a. wenn man dadurch die Visite verpasst oder Neuzugänge nicht mitbekommt oder den Werdegang der einzelnen Patienten auf Station nicht mitverfolgen kann. Selbst wenn man die Möglichkeit geboten bekommt eigene Patienten zu betreuen ist dies zeitlich kaum möglich (da man alle BEs machen soll, möglichst alle Aufklärungen für Untersuchungen und am Nachmittag damit beschäftigt ist die EKGs des gesamten Krankenhauses auszuwerten). Wirklich fachliche Fragen wurden kaum mit uns besprochen, dies liegt zum einen am Zeitmangel der Ärzte als auch an unserem alltäglichen Blutabnahmemarathon.
- Station 22: - chronischer Personalmangel (Assistenzärzte, Fachärzte und Schwestern)!! dadurch - schlechtes Betreuungsverhältnis der (vielen) Patienten (Patienten warten teilweise 2 Wochen auf eine Untersuchung!) - dadurch bekommt man oft den Frust der Patienten und deren Angehöriger ab - kaum Teilnahme an Visiten möglich, weil man mit Blut abnehmen, Flexülen legen und Aufklärungen beschäftigt ist - Hauptaufgabe des PJlers: Blut abnehmen (eigentlich Schwesternarbeit, diese sind allerdings so unterbesetzt und mit den vielen und oft schweren Pflegefällen vollends beschäftigt, dass sie keine Zeit dafür haben), Flexülen legen, Aufklärungen machen, Patienten aufnehmen - ständiger Wechsel der Assistenzärzte (kein roter Faden in der Behandlung einzelner Patienten, ständig andere Anordnungen - es fehlt einfach ein Facharzt auf Station, der den groben Überblick über alle Patienten hat und der die



Richtung der Behandlung vorgibt) - man arbeitet oft länger als 9 Stunden und oft ohne Pause - oft konnte ich keine Mittagspause oder Frühstückspause machen - sehr oft konnte ich nicht an der Morgenbesprechung und der Röntgendemo teilnehmen, aufgrund der o. g. Aufgaben, die den ganzen Arbeitstag zum Teil ausfüllten - habe einige Studientage nicht nehmen können, aufgrund der schlechten Personalpolitik, um die anwesenden Assistenzärzte zu unterstützen! Ich musste jede Woche neu anfragen, ob ich meinen Studientag nehmen kann! - keine ausführlichen Anamnesen und Statens möglich und gewünscht, aufgrund des großen Arbeitspensums! - es besteht zwar seitens des Chefarztes die Möglichkeit die Endoskopieabteilung zu besuchen, jedoch ist dafür keine Zeit! - Insgesamt bin ich sehr unzufrieden mit der Station 22, weil man einfach billige Arbeitskraft ist und nichts lernt, außer Flexülen legen (DAS kann man am Ende dann sehr gut!)!! - Auf dieser Station zählt leider Quantität statt Qualität!!! Allgemein Klinikum: - langsames Internet an den Ärzte-PCs - sehr, sehr langsames Internet in der ehemaligen Bibliothek/Lager, ständiges Zusammenstürzen einiger Internetseiten - fehlendes Internet in den Klinikumswohnungen

- Infolge der knappen Personalsituation bleibt man fast immer länger auf Station. Auf Grund der Spezialisierung bekommt man nur einen sehr begrenzten Einblick in ein Teilgebiet der inneren Medizin.
- aufgrund der vielen Blutentnahmen hatte ich selten die Gelegenheit an einer kompletten Visite teilzunehmen.
- Billige Arbeitskraft, Keine Möglichkeit die Funktionsabteilungen richtig kennen zu lernen. Überstunden (meist 17 Uhr oder später). Absprachen wurden nicht eingehalten. Abteilungswünsche werden nicht berücksichtigt. Die Kernstationen werden trotz jahrelanger schlechter Evaluation zuerst besetzt.
- Gastro: Die Abteilung ist auf Neuroendokrine Tumoren spezialisiert und relativ klein. Entsprechend sieht man relativ viel von diesem Krankheitsbild und wenig anderes. Wer sich fürs spätere Berufsleben einen Überblick über die gesamte Gastroenterologie verschaffen und möglichst viele internistische Krankheitsbilder kennen lernen will, sollte sich lieber einen anderen Praktikumsplatz suchen.
- Nephro: man hat selten pünktlich Feierabend
- An sich ist es wie man so hört auf der Inneren immer schwierig da es viele Blutentnahmen, Flexülen und Patienten zum aufnehmen gibt, sodass dies sicherlich nicht als ein spezifischer Kritikpunkt taugt ;)
- Sehr viel Zeit verbringt man mit Blutentnahmen und Flexülen legen, iv Medikamente spritzen und Aufklärungen machen - wir waren glücklicherweise zu zweit auf Station und konnten uns bei geteilter Arbeit auch noch mit anderen Dingen beschäftigen. Kein Einsatz der Studenten in der Notaufnahme.
- Das Einzige was man gelernt hat, war EKGs auswerten, allerdings haben sich das die Studenten auch nur gegenseitig beigebracht. Den Rest des Tages durfte man Blut abnehmen und Aufnahmen machen. Gelernt hat man nichts und die Ärzte hatten auch keine Zeit mal Fragen zu beantworten und wenn man schon 10 mal nichts beantwortet gekriegt hat, gibt man irgendwann auf und nimmt resigniert den ganzen Tag Blut ab.
- Die Rahmenarbeitszeiten wurden fast täglich, nahezu vorsätzlich, nicht unerheblich überschritten. Die daraus resultierende Stimmung und das Arbeitsklima der angestellten war dementsprechend schlecht.
- PJ-Seminar oft ausgefallen, durch viele Blutentnahmen und Aufnahmen oft Visiten verpasst.
- Kardiologie: Morgens über eine Stunde Blut abnehmen ist anstrengend, aber nach dem Tertial trifft man jede Vene! Chefvisite fiel meist aus oder wurde unterbrochen.
- Pneumologie: Die Chefarzt-Visiten in der Pneumologie waren der Horror. Ich kann jedem nur davon abraten, auf dieser Station als Assistenzarzt zu arbeiten, denn in den Chefarztvisiten wird man - vor allem als junger Anfänger - regelrecht zur Schnecke gemacht. Egal, was schief gelaufen ist, aber von einem Chefarzt erwarte ich, dass er Kritik sachlich äußern kann und am richtigen Ort und zur richtigen Zeit: also unter vier Augen und nicht auf dem Stationsflur, wo es ein halbes Dutzend Leute mitbekommt. Ich als PJler war zum Glück nie selber Ziel der Kritik, aber ich hätte mich trotzdem gerne manches Mal am liebsten in Luft aufgelöst, als ich



nur daneben stand... Generell fand ich manches am Tagesablauf auf der Pneumologie ineffektiv: dreimal täglich gibt es Besprechungen, so dass an manchen Tagen mehr als 2 Stunden allein dafür draufgehen (ohne Visite!). Die Schwestern gehen leider nur sehr selten mit zur Visite und schienen öfter überfordert (vor allem die Oberschwester), aber die allermeisten waren sehr nett und freundlich zu mir. Leider war meine Ausbildung eher unstrukturiert - auch, weil ich selber nicht wusste, was ich einfordern müsste: ich sollte theoretisch einzelne Patienten betreuen, aber wusste gar nicht, wie, weswegen es dann letztlich im Sande verlaufen ist. Allgemein: Die Personalverwaltung ist extrem unfreundlich, aber da muss man zum Glück nur zweimal hin. Generell gibt es zu viel Papierkram zu erledigen, was die Verwaltung betrifft... (Die PN zum Telefonieren braucht keiner!) Und warum füllt man noch mal eine Evaluation auf Papier aus, wenn die Evaluation bei MOSES verpflichtend ist? Sehr schade fand ich, dass es in den ersten Wochen gar keine PJ-Seminare oder Lehrvisiten gab und der Ausbildungsplan erst bekannt gegeben wurde, als ein Viertel des Tertials schon rum war. Es wäre schön, wenn PJ-Seminare und Lehrvisiten immer am selben Wochentag zur selben Uhrzeit stattfinden könnten, dann vergisst man sie weniger wahrscheinlich.

- Hoher Patienten-Durchlauf, vergleichsweise höherer Arbeitsaufwand der dazu führt das sicherlich nicht ständig Zeit für Befassung mit individuellen Fällen oder ausführliche Lehre bleibt. Was für mich selbst aber zu jeder Zeit nachvollziehbar war. Fragen wurden trotzdem stets beantwortet und immer wieder Zeit gefunden um zum Beispiel Arbeitsabläufe in der Funktionsabteilung kennen zu lernen.
- nicht alle Punkte auf dem Tätigkeitskatalog konnten eingehalten werden.
- schlechtes Stationsklima mit der Pflege: Schwestern fordern von Pjlern alle Infusionen anzuhängen, keine eindeutige Festlegung von oberärztlicher Seite dafür
- Wenn man eine große Bandbreite an inneren Krankheitsbildern sehen will, empfiehlt sich die Angiologie eher weniger, da es nur ein sehr kleines Teilgebiet der Inneren Medizin umfasst.
- Sowohl in der Kardiologie als auch in der Gastroenterologie wird man vorwiegend als billige Arbeitskraft missbraucht. Man muss morgens Blutnehmen (und das in Massen) während die Ärzte bei der Morgenbesprechung sitzen, verpasst die Visite weil man immer noch am Blutentnehmen ist und verpasst das Frühstück, weil man dann die ganze Station mit neuen Flexülen ausstattet. Aufnahmen darf man machen. Die werden aber nicht besonders ausführlich mit einem besprochen. Eigene Patienten gibts nicht. Ansonsten verbringt man die Zeit mit Aufklärungen, die man eigentlich gar nicht machen darf. Es wird nicht gern gesehen, wenn man den Studententag nimmt (weil dann die Ärzte die Drecksarbeit mal selbst machen müssen) und das lassen einen die Ärzte mit dummen Kommentaren auch spüren. Auch ein simples "Guten Morgen" gibts nicht immer. Alles in allem: geht bloß nicht dahin!!!! Man lernt nichts, muss in blödem Klima arbeiten, muss sich ständig wegen der studententage rechtfertigen und nur die deppenarbeit machen
- - leider hat das gut durchdachte Portfolio niemanden richtig interessiert (Mentoren-Gespräche fanden nicht statt) - Station 1: angespanntes Schwestern-Ärzte-Verhältnis, viel Arbeit/Stress, sodass wenig Zeit bleibt, die Patienten/langen Therapiekonzepte (Onkologie) zu besprechen
- keine
- Das Personal ist ständig unterbesetzt und damit kommt eine hohe Stressbelastung auf Jeden zu, was man am Arbeits- und Umgangsklima spürt. Der Chefarzt ist nie auf Station präsent, eine Chefarztvisite fand zu meiner Zeit nie statt und mit den Pjlern zusammengesetzt hatte er sich auch nicht.
- Gefühl unerwünscht zu sein. Ich musste mir alle Aufgaben ausschließlich selbst suchen. Das ärztliche Personal war mit einigen Ausnahmen, die sehr nett und hilfreich waren, recht unfreundlich.
- Innere 2: Krankenhausorganisation und begrenzter Platz lässt eine Einarbeitung in die Notfallaufnahme kaum zu - deshalb zu wenig Erfahrung in der NFA; veraltetes Dokumentationssystem: vielfache Dokumentation in Akten/Kurven sehr zeitintensiv, Aufnahmedokumentation früherer Aufenthalte gehen teilweise im Archiv verloren, Kurven häufig nicht sofort auffindbar; kein eigenes Telefon; kostenloses Mittagessen nur selten



wahrnehmbar; wenig Teaching durch Oberärzte und Chefarzt (z. B. während Dienstübergaben)

- 4 Grün: Die Arbeitslast auf der Station ist hoch. Viele Blutentnahmen, viele Aufnahmen & Patientenaufklärungen. Da ist man zeitlich schon weitestgehend eingenommen. Die Ärzte sind durch die hohe Zahl an teils auch komplexen Patienten zeitlich stark beansprucht. Insgesamt kommt da die aktive Lehre oft zu kurz. KKH allgemein: Seminare zum Teil unstrukturiert oder auch ausgefallen, da die Ärzte nicht wussten, dass sie das Seminar halten müssen. Wochenenddienste bestehen ausschließlich aus Blutabnehmen und Flexülenlegen. Das ist auch für die Assistenzärzte (falls mal kein PJler da ist) eine Zumutung. Man muss am Anfang vielen Dingen hinterherrennen (Wäscheservice, EDV Abteilung, Personalabteilung). Ebenso muss ich das Fehlen jeglicher Weiterbildungsveranstaltungen für die Assistenzärzte (die man auch als Student besuchen würde) bemängeln
- Wenn man das Glück hat, mit der manchmal sehr speziellen leitenden Oberärztin in der Notaufnahme klar zu kommen, dann gibt es hier wirklich gar nix zu kritisieren
- Innsbruck für PJ absolut nicht empfehlenswert - kaum ärztliche Tätigkeiten.
- die Lehrveranstaltung kam oft zu kurz
- Ich habe mich auf der mir zugewiesenen Station leider nie wirklich aufgenommen und integriert gefühlt (was sicherlich an der allgemein hohen Arbeitsbelastung auf der gastroenterologischen Station lag). An meinem ersten Tag wurden mir als allererstes die Blutentnahme-Tablets gezeigt, womit der Aufgabenbereich des PJlers sogleich fest stand - Patienten pieksen - nicht selten bis zum Mittag oder auch mal den ganzen Tag. Dadurch war es auch selten möglich an den Visiten teilzunehmen und somit schwierig einen Patienten über die gesamte Aufenthaltsdauer zu betreuen. Es war prinzipiell möglich, in den jeweiligen Abteilungen während des Tertials zu rotieren, kam bei uns jedoch leider nie zustande. Die positiven Bewertungen der letzten Jahre kann ich für mein Tertial in der Inneren nicht ganz bestätigen.
- Station 500/Hämatologie: morgens 2 Stunden Blutentnahmen aus ZVK bei fast jedem Patienten zusammen mit einer Schwester. Ärztlicherseits ist nicht bekannt, dass PJler nur 8 1/2 Stunden pro Tag und nicht wie die Ärzte 9 Stunden arbeiten. oft nur Aufnahmen gemacht, so dass andere ärztliche Tätigkeiten zu kurz gekommen sind. Ich habe erst sehr spät im Tertial mit dem Schreiben von Entlassungsbriefen begonnen.
- - einige Leibärzte haben das ansonsten gute Arbeitsklima leider etwas gestört und die PJler als ihren persönlichen Sekretär missbraucht - kaum/keine Einarbeitung durch die Ärzte, das musste alles durch die anderen PJler übernommen werden - in 4 Monaten nur 1 Innere-PJ-Seminar (Thema: Palliativmedizin)
- Blutentnahmen nahmen einen großen Teil des morgendlichen Arbeitsalltags ein und wurden stillschweigend als klar PJ-Tätigkeit angesehen. Wenn man allein auf Station ist, kommt dann die Visite z. B. zu kurz.
- ich war allerdings auch oft auf mich allein gestellt, weil durch Personalmangel kaum einer Zeit hatte mir richtig viel zu erklären
- hätte gern mehr praktische Fertigkeiten, z. B. ZVK legen o. ä. erlernt aber dafür war sehr wenig Zeit weil die Ärzte auf Station immer beschäftigt waren.
- Die PJ-Seminare sind oft ausgefallen.
- Die Station war sehr knapp besetzt, d. h. wenn ein Assistenzarzt ausfiel (wegen Krankheit oder Urlaub) war teilweise der PJler mit dem Oberarzt auf einer Seite der Station alleine und musste sich nach der Visite um den Großteil der Stationsarbeit eigenständig kümmern, was einen das eine oder andere Mal etwas überforderte (v. a. wenn es medizinische Probleme gab, die schneller Lösung bedurften und der auf Station verbliebene Assistenzarzt gerade nicht auffindbar war). Im Endeffekt reift man ja an solchen Situationen, aber wenn das in der 2. Woche des Innere-Tertials passiert, wenn man sich selbst noch nicht völlig in die Stationsroutine eingefunden hat, ist das etwas unglücklich. Ein weiteres Problem diesbezüglich bot sich auch, als zur Verstärkung des Teams ein neuer Assistenzarzt (frisch von der Uni) eingestellt wurde und nach 1 Woche allein (mit dem PJler zusammen) die halbe Station eigenständig führen sollte. Der neue Assistent war heillos überfordert, sodass die



Visiten einem nicht nur keinen Wissenszuwachs brachten, sondern man sich regelrecht für den holprigen Visitenstil vorm Patienten schämen musste bzw. als PJler die Visite und die eigene Stationshälfte führte (Diagnosen stellte, Medikamente bis hin zu Opioiden verordnete, Patienten aufklärte, Briefe schrieb usw.) und der Assistenzarzt total überfordert daneben stand. Natürlich ist Personalknappheit immer ein Problem v. a. an kleinen Häusern, aber in diesem Punkt hätte ich mir in mancher Situation ein bisschen mehr ärztliche Unterstützung gewünscht.

- - Med 2-3: Leider ist viel Zeit in Alltagsroutinearbeit geflossen, da diese Station zu der Zeit, wo ich da war, zum Teil maßlos unterbesetzt war. Ein Assistenzarzt und eine (eigentlich) verkürzt arbeitende Oberärztin für 34 Patienten ist einfach nicht lange durchführbar. Ich hatte zudem das Pech, als einziger PJler auf dieser großen Station zu sein. Das resultierte für mich darin, dass > 2,5 h Blutabnehmen und Flexülenlegen keine Seltenheit war (Maximum waren > 30 BEs und > 15 Flexülen an einem Tag) Dadurch hat man es bei der Visite auch meist nur noch zu 1-3 Patientenzimmern mitgeschafft. Leider! Die Visiten waren nämlich sehr informativ. – Med 2-3: die Betreuung eigener Patienten war aufgrund des Arbeitskräftemangels leider auch nicht möglich
- Palliativmedizin: leider keine eigenen Patienten im Verlauf betreut
- Siehe oben, speziell eine Leihärztin und manche Pfleger/Schwestern (bevor man sich etabliert hatte, dann wurden sie zugänglicher) fuhren einen wegen sinnloser Kleinigkeiten teilweise auch vor den Patienten an, anstatt erstmal normal miteinander zu sprechen. Dabei trafen sie selbst fragwürdige Entscheidungen (z. B. über Therapiebegrenzung), mit denen man selbst nicht gut leben konnte.
- auf Station 2.3 (Große Gastro-Abteilung) sind täglich viele Blutentnahmen und Aufnahmen zu machen, so dass die Visiteneteilnahme nur marginal möglich ist. Keine Möglichkeit Briefe zu schreiben auf 2.3
- Wie in der Inneren nicht anders zu erwarten, konnte der Eindruck "Arbeitskraft" zu sein, nicht immer ganz vermieden werden. So habe ich auch hier häufig Blut abgenommen (die Schwestern unterstützt, nicht die ganze Station allein!) und Flexülen gelegt. Dies hat sich allerdings vergleichsweise im Rahmen gehalten und man bleibt so wenigstens "im Training". Schwierig fand ich, dass die Assistenten in ihrem "Hamsterrad" nicht immer Zeit für den PJler hatten. Ich hatte leider nicht immer die Zeit mich so ausführlich mit Anamnese und Untersuchung der Patienten zu beschäftigen, wie ich es mir aufgrund des angestrebten Lerneffekts gewünscht hätte. Nicht allen war immer klar, dass ich als PJler eben zusätzlich da bin und meine eigentliche Hauptaufgabe lernen ist. Das Arbeiten kommt dabei an zweiter Stelle. Insgesamt möchte ich aber betonen, dass dies "Jammern auf ganz hohem Niveau" ist. Insgesamt kann ich das Tertiär auf der Inneren/Kardiologie in Arnstadt, besonders in Anbetracht der vielen positiven Aspekte (siehe oben) durchaus weiterempfehlen!
- Als PJler nimmt man zumeist 1 -2 Pat. pro Tag auf. Je nach persönlichem Engagement leitet man noch div. organisatorische Belange ein, gibt das Pat.-Management dann allerdings komplett aus der Hand. Die "hauptamtliche", durchgehende Betreuung (Visite, Patientengespräche, Gespräche mit Angehörigen etc.) von eigenen Pat. wird nicht gefordert und demnach auch nicht gefördert. Es gab keine strukturierte Anleitung bzgl. praktischer Tätigkeiten, z. B. Durchführung eines Sono Abdomens, Auswertung eines EKGs etc.
- Leider zu wenig Oberärzte und Assistenten da.
- Unzureichende Aufgabenverteilung (nur selbstständige Aufgabensuche, kein großer Wissenszugewinn)
- Keine Struktur in der Weiterbildung (übrigens auch nicht für die Assistenzärzte); Kaum Lehre auf Station (ebenfalls auch nicht für die Assistenzärzte); z. B. habe ich kaum einen interessanten aber auch basalen klinischen Befund gezeigt bekommen (Bsp. typische Rasselgeräusche bei Pneumonie oder lautes Systolikum); durch OÄ geschah wenig sinnvolle Lehre (außer neuer OA Chamieh); ich war dabei schon eher aufdringlich...
- Man bekommt viele Aufgaben 'aufs Auge gedrückt', die sonst keiner machen will: EKGs schreiben, Patienten schieben etc. War eigentlich so gut wie nie pünktlich draußen. Oft verzichtet man lieber auf die endlos lange dauernde Visite und macht stattdessen



Blutentnahmen und Aufnahmen, damit man irgendwie zeitlich hinkommt. Vorsicht im letzten Tertial: die vier Wochen frei am Ende konnten wir nicht beide bekommen.

- 4 Gelb der PJler ist eine feste Arbeitskraft, Arbeit ging immer vor Lernen, 4-stündige Blutabnahmen tragen nicht zum Lernen bei
- keine eigenen Pat. zu visitieren
- Keine Kritik!
- Die ITS-Woche finde ich weitestgehend überflüssig. Man darf dort nicht viel selbst machen und sitzt nur die Zeit ab. Prinzipiell würden 1-2 Tage reichen, um die groben Abläufe auf der ITS mitzubekommen. Mehr habe ich von dort auch nicht mitgenommen. Wäre auf Station besser aufgehoben gewesen.
- - unfreundliche Schwestern; - kein Teaching bzw. Examinieren während der Visiten durch Oberärzte; - keine Betreuung eigener Patienten; - Blutabnehmen, Flexülen legen bzw. Anamnese und klin. Untersuchung von Patienten können nicht die einzigen Aufgaben eines PJlers im letzten Tertial sein, der in absehbarer Zeit die kompletten ärztlichen Tätigkeiten erbringen muss; - billige Arbeitskraft im Sinne von Akten holen, Schwestern Bescheid geben, Faxe verschicken, sich um Druckerprobleme kümmern; - eine Oberärztin Reißig, die Studenten nur beachtet, wenn sie ihr einen Gefallen tun können, aber nichts zu deren Ausbildung bzw. Lehre beiträgt gehört an keine Uniklinik, wo Studentenausbildung stattfindet; - chron. ärztliche Unterbesetzung auf Station; - teilweise keine Einbindung in Visiten; - lange Arbeitszeiten mit wenig Input
- Durch die hohe Arbeitsbelastung blieb z. T. wenig Zeit, Dinge zu erklären; - man hatte das Gefühl, dass generell außer bei den Assistenzärztinnen wenig Motivation an Ausbildung während des PJs bestand. Vielmehr schien es so, dass Lücken in der Personalausstattung mit PJlern gestopft werden und diese für Ausnahmen, Blutentnahmen, etc. herangezogen werden... egal, was der Einzelne lernt oder nicht. Es war deshalb auch nicht möglich, mit in die Funktionsabteilungen zu schauen.
- Im Fachbereich Nephrologie kam es sehr häufig vor, dass man neben EKG schreiben, täglichem Blut abnehmen (am liebsten ungestaut) und umfangreichen Scores erheben wenig zu tun hatte. OA Hinkel war jedoch zum Glück der konkrete Gegensatz, der sich häufig bemüht hat, viel erklärt und die Möglichkeiten zur INT-Visite, Dialyse-Einführung und Aszitis-Punktion bot.
- leider ist in der Schweiz auf Station die praktische Arbeit am Patienten, wie z. B. Sonografie nicht sehr häufig anzutreffen
- sehr viel stress, Überstunden, hohes fehlerpotential durch den vielen stress, studientage und urlaub nicht immer frei wählbar
- An praktischen Fertigkeiten habe ich nicht viel dazu gelernt. Es gab auch fast nie Gelegenheit dazu.
- Thun: Man muss sich etwa 2 Jahre vorher bewerben, oder man hat Glück und es ist noch ein Platz frei.
- Keine Chefarztvisite
- da ich die erste PJlerin dort war, gab es anfangs einige organisatorische Probleme mit der Verwaltung. Diese müssten jetzt eigentlich nicht mehr auftreten, dennoch sollte man vorher noch mal alle Bedingungen genau klären.
- Leider in der Zeit, wo ich da war, keine Regelmäßigen PJ-Seminare durch die verschiedenen Kliniken - nur die Neuro hat separat davon regelmäßige Fallvorstellungen für uns organisiert.
- Überhaupt keine. Bitte bleibt so (vor allem die Innere 1)
- Die Zeit auf der Gastroenterologie war nur teilweise gut. Oft verbrachte man lange mit Blutabnahmen und Flexülen legen, sodass man die Visite oft verpasste, auch weil vor dem Mittag schon die Aufnahmen kamen. Alle Aufnahmen wurden aber dann mit der Oberärztin durchgesprochen und man bekam ein Feedback. Eine kurze Zeit auf der 2.1. war eher nicht so gut, weil die zuständigen Ärzte größtenteils in der Endoskopie sind und man oft auf sich allein gestellt ist. Auch gibt es nur wenige Patienten auf der Station.



Verbesserung: Was sollte am Tertial Innere Medizin verbessert werden?

- Eventuell den PJlern vermehrt eigene Patienten zuteilen.
- Da ich die angebotenen Seminare super fand hätte ich gerne noch mehr gehabt. Vielleicht könnte am Beginn des Tertials und gegen Mitte ein Gespräch mit dem PJ-Beauftragten anberaumt werden in welchem Vorstellungen, Wünsche und Ziele definiert werden.
- PJler Telefon
- Die Möglichkeit des geteilten Tertials sollte bei der Evaluation berücksichtigt werden
- Ich würde mir mehr praktische Tätigkeiten am Patienten wünschen.
- eine feste Zeit (z. B. 2 Wochen) in der Notaufnahme wären schön gewesen.
- Lehrvisiten (z. B. 1 x pro internistische Station) für Studenten anbieten, damit auch ein Gesamteindruck in Innere Medizin gewährt wird. EKG-Kurse für alle PJ-Studenten der Inneren Medizin (nicht nur Kardiologie)
- Mehr Seminare für PJler
- Arztbriefe schreiben lassen, keine Visitedienste am WE alleine machen lassen, ansonsten gibt es keine Verbesserungsvorschläge
- Nephrologie: Mir hat das gemeinsame Besprechen der von mir aufgenommenen Patienten gefehlt.
- keine - ich fand mein Inneres Tertial sehr gut, effektiv, vielfältig, hat Spaß gemacht! Kann es nur weiterempfehlen!
- Bessere Integration in alltägliche Aufgaben, damit man noch mehr selbstständig arbeiten kann.
- - klarere Aufgabenverteilung - Einführung eines Patientenzimmers, wo PJler selbstständig Visite führen und Ansprechpartner für Schwestern sind.
- Die Studenten ordentlich in den Arbeitsalltag einführen, die Aufgaben klar erklären, dann können sie auch schneller und effektiver mitarbeiten!
- - evt. Mentorensystem auf Station; - Einführungsgespräch; - Einarbeitung
- ITS-Woche: an sich eine gute Idee, allerdings finde ich eine Woche (bzw. 4 Tage wegen Studientag) zu knapp bemessen um sich effektiv in den ITS-Ablauf einbringen zu können. Wenn man 2 Wochen dort verbringen würde, wäre es auch für die Ärzte sinnvoller, die PJler einzuarbeiten. PJ-Seminare: weniger frontal, mehr in Richtung POL, wirklich relevante, greifbare Themen (z. B. wie Seminar zum Thema Gallenblase)
- Integration des PJlers in praktische Tätigkeiten wie ECHO, Broncho, Pleuradrainage legen, eventuell dem PJler mehr Briefe schreiben lassen
- Ein besseres EKG-Gerät wäre schön und vll. könnten das Schreiben von EKGs auch zum Teil das Pflegepersonal übernehmen.
- Ggf. weniger Gehalt (auch wenn mich dafür viele hassen werden), dafür den Ärzten genügend Zeit einräumen für Lehre (wenn es denn ein "Lehrkrankenhaus" sein soll). Sicherlich wäre es sehr hilfreich, wenn den Assistenzärzten auch genügend Fortbildungen/Seminare (davon gab es für sie nichts) angeboten werden würden und damit auch der Sinn und das Interesse für Lehre geweckt werden würde.
- - Bitte die Anfrage nach einer Probe-Staatsexamsprüfung ernst nehmen. - Mehr Teaching auf der Gastrostation wäre schön.
- Spital Uznach (Schweiz): Klare Aufgabenbereiche für PJler, geregelte Arbeitszeiten, mehr Lehre am Bett.
- Mehr PC-Arbeitsplätze auf Station, Visitencomputer
- Kurzes Feedback zu den durchgeführten körperlichen Untersuchungen, zumindest in der Anfangszeit, würde den Lerneffekt verbessern.
- Der Patientenkontakt beschränkte sich auf die Aufnahme. Ordinerungen, die weitere Betreuung und den Entlassungsbrief diktieren/schreiben ist Assistenz- bzw. Oberarztsache. Ich empfand dies nicht als so störend, da ich diese Sachen auf der KARD lernen durfte. Für PJler, die noch keine Gelegenheit hatten dies zu lernen, wäre es evtl. empfehlenswert.



- Während der ITS-Rotation, die während des Inneren Tertails in der Uni Klinik durchgeführt wird, könnte mehr Bed-Side-Teaching durchgeführt werden.
- effektivere Struktur des Stationsablaufs
- 4gelb+4grün: - Eine systematische Einführung in die Station (Wo liegt was? Wie funktioniert die Software? Was fülle ich wie aus?) Auch wenn das am ersten Tag vielleicht Zeit kostet, spart man auf Dauer enorm viel Zeit und genervte Antworten des Personals. 4 gelb: - Bitte, bitte in Zukunft Studenten auch mal in der Visite aktiv einbeziehen. Ja, es kostet auch mal 2 Minuten Zeit den Studenten vor dem Zimmer mal zu fragen, was er in der Situation mit dem Patienten machen würde (oder ihm wenigstens zu sagen warum die Patienten da sind, denn viel mehr als den Venenstatus wusste man von den Pat. meist nicht) - aber nur so lernt man was und hat auch mal Gelegenheit etwas zu hinterfragen. So verkam die Visite zum stupiden Mitlaufen und war im wesentlichen nur eine Unterbrechung des morgendlichen Blutabnehmens (wenn man denn überhaupt über den Beginn der Visite informiert wurde oder nicht permanent als Laufbursche irgendwelche Formulare holen muss) - Vielleicht ist es in Zukunft auch einmal Möglich mal ein Gastroskop unter Anleitung selbst zu halten oder den Rückzug eines Koloskop mal selbst zu machen. - Die Idee den Studenten ein eigenes Patientenzimmer zu geben ist gut, sollte dann aber auch konsequent umgesetzt werden (Befundbesprechung, gemeinsame Kurvenvisite und vor allem dem blutabnehmenden Studenten auch Bescheid geben, wenn die Visite startet.) Das bloße Schreiben des Entlassungsbriefes hingegen ist da wenig zielführend. - Vielleicht wäre es auch eine Überlegung wert eine feste Studentenzzeit oder Zeitspanne in den Tagesablauf zu integrieren (bspw. 10 Minuten nach der Mittagspause) in der eine Art Kurz-Teaching (Diabeteseinstellung, Laborbefunde, Differentialdiagnosen, Medikationen) stattfindet, aktuelle Probleme geklärt werden können oder interessante Befunde demonstriert werden. Diese 10 Minuten am Tag hätten den Lerneffekt und den Gesamteindruck des Tertails nachhaltig verbessert. 4 Gelb: Information an das Pflegepersonals, dass es nicht Kernaufgabe der PJler ist, das Pflegepersonal zu entlasten und von unangenehmen Aufgaben zu entlasten.
- mehr verantwortung für die pjler, eigene patienten betreuen, freisaltung für pjler, dass sie auch anmeldungen zu untersuchungen der patienten machen können
- Möglicherweise Rotation zwischen Station 460 und 461 sinnvoll.
- Ärzteschaft sehr dünn besetzt, dadurch wenig Kapazitäten zur Lehre.
- Mehr Lehrvisiten und nicht ausschließlich Blutentnahme durch die PJler.
- Die Seminare waren qualitativ nicht sehr hochwertig und im Gesamten eher enttäuschend. Besser wären praxisrelevante Seminare (effektive EKG- Kurse, Röntgen/Radiologie-Kurse usw.)
- Olten Schweiz: KEINE, absolut gute Klinik um einen allgemeinen Überblick über Innere Medizin zu bekommen und sich aufs Examen vorzubereiten
- Den Stationsärzten sollte mehr Zeit eingeräumt werden, um ein Teaching der PJler durchzuführen. An Motivation dazu mangelt es ja nicht.
- Med Klinik 1: - Ich denke, an manchen Stellen wäre etwas mehr Wertschätzung gegenüber den PJ-Studenten angebracht, insbesondere an Tagen mit (unerwartetem) Personalmangel, an denen der Stationsbetrieb ohne PJler, die Blutentnahmen, Flexülen und alle Aufnahmen von den Ärzten fernhalten, nicht aufrecht zu erhalten gewesen wäre. Med. Klinik 2: - Es wäre schön, wenn zu Beginn eines Tertails ein Arzt sich ein paar Minuten Zeit nimmt und PJler in die EDV-Programme, die Anmeldung von Untersuchungen sowie die organisatorischen Abläufe auf Station etc. einweist. Dann könnte man als PJler von Beginn an tatkräftiger helfen und auch die Ärzte unterstützen
- Bitte nicht zu viele Studenten pro Station einteilen, bei zum Teil 3 oder mehr Studenten (PJ und Famulanten) sinkt die Erklärungsbereitschaft der Ärzte pro Student merklich und die zu verteilenden Arbeiten werden ja auch nicht mehr. Wenn auf einer Station (zum Beispiel Med4-1) nur Ärzte arbeiten, die kein Interesse an Studentenunterricht haben, sollte dieser Station kein Student zugeteilt werden. Schade, dass die Qualität der Ausbildung auf viele Stationen so stark davon abhängt, ob ein "lehrwilliger" Assistenzarzt aktuell auf diese Station



rotiert ist oder nicht. In einem Lehrkrankenhaus, sollte die studentische Ausbildung für alle Ärzte ein wichtiges Anliegen sein.

- leider nur selten OA-Visiten, ich hätte mir in den PJ Seminaren mehr Praktisches gewünscht
- PJler sollten besser an ihre Tätigkeiten angeleitet werden und mehr versucht werden theoretische Inhalte zu vermitteln.
- Zugang zum diktierprogramm für PJler und bitte einen Kittel...
- Es wäre schön gewesen, "eigene Patienten" unter Supervision zu betreuen. Ich konnte zwar viel Diagnostik mit planen bzw. Ideen einbringen, hatte aber das Gefühl, dass mir das für die Therapieentscheidung ein bisschen gefehlt hat.
- Ich empfehle jedem zukünftigen PJler woanders hinzugehen! Das KKH ist nicht würdig sich Lehrkrankenhaus der Uni Jena zu nennen. Für Lehre braucht es Ärzte, die auch lehren können! Mit ausreichend Zeit und Motivation. Es ist nicht der Daseinszweck des PJs die desaströse Personalsituation in der Klinik zu kompensieren. Fakultät und Universität sollten ihrer Pflicht nachkommen für eine angemessene Ausbildung Sorge zu tragen!
- 1.) das Beibringen der Patienten(ko)ordination (was stelle ich mit dem Pat. an, was ist nötig, was nicht..., wann, wie melde ich an, etc.) muss verbessert werden 2.) dem PJler muss mehr Einblick ins Hintergrundgeschehen gegeben werden.
- Das KKH hat noch nicht so richtig verinnerlicht, Lehrkrankenhaus zu sein. Den Ärzten ist wichtig, dass du das Blut abnimmst, ansonsten bist du eigentlich egal. Das sollte deutlich besser werden. ich würde niemandem empfehlen ein Innere-Tertial im KKH zu absolvieren. aber es kommt eben sehr auf die Station und die Leute an, auf die man trifft. ich hatte sicherlich nicht das größte glück.
- bessere Organisation: es muss klar definiert sein, was man nach einem Tertial auf einer Station gelernt, bzw. geübt haben sollte.
- Eigene Patienten für die PJler wäre super und mehr Zeit für die Lehre! Schließlich kommen wir um etwas zu lernen und nicht um die Blutentnahmen und Flexülen zu erledigen.
- bessere Organisation der Stationsbesetzung, da das Hin- und Herwechseln für PJler in meinen Augen nicht gut ist, da man keinen richtigen Überblick über die Patienten und deren Verläufe kriegt; die Gastro sollte unbedingt anders mit PJlern umgehen, denn der Lernfaktor ist gleich null - es wäre besser, PJler zu Visiten etc. mitzunehmen und mehr zu erklären bzw. zu zeigen.
- Mehr Freiheit beim Nehmen der Studenttage und Fehltag!
- Etwas weniger Rotationszeit in Konsildienst, da man hier eher überflüssig ist und wenig lernt. bzw. sehr abhängig dann vom betreuenden Arzt
- Mehr Vertrauen in Studenten und deren Ausbildung, dann kann viel Arbeit abgenommen werden! Schön wäre eine bessere Anleitung von PJlern in ärztlichen Tätigkeiten (ZVK legen, Arterielle Punktionen, etc.)
- Vllt. ggf. halbe WE- Dienste, wenn es ruhig ist. Falls mehr zu tun ist, bleibt man eben mal länger - man lernt ja was dabei - wenn es der diensthabende Arzt zulässt und den PJler auch den Pat. aufnehmen, untersuchen lässt und diesen dann mit ihm bespricht und ausarbeitet.
- Mehr Teaching, weniger Abladen ungeliebter Aufgaben auf PJler.
- Mehr PJ-Seminare!
- - evt. in der ersten Woche für die neuen PJler eine kleine Einführung in das Computerprogramm, es würde viel Zeit, Suchen und Probieren ersparen (auch die Ärzte müssten nicht soviel Zeit investieren uns so etwas zu zeigen und hätten mehr um Fachliches zu erklären) Evt. wäre eine andere Organisation der Notaufnahme von ärztlicher Seite gut, evt. 1 Facharzt und ein Assistent für Notaufnahme und Aufnahmestation, sodass Patienten mit dem PJler besprochen werden können und mehr Zeit da ist. (Wenn wenig in der Notaufnahme los ist, kann ja in der Funktionsabteilung ausgeholfen werden)
- Die Pulmologie aus der PJ-Ausbildung herausnehmen.
- weniger BEs oder Hilfe bei den Blutentnahmen!!!, anschließend gemeinsame Visite, mehr Teaching, eigene Patienten, ansonsten hab ich mich auf 4 Grün gut aufgehoben gefühlt ;)
- Endokrinologie: Betreuung eigener Patienten



- Nur 2 Aufnahmen am Tag für jeden PJ-Studenten und einen davon bis zur Entlassung "verfolgen". Das wäre toll.
- Krankheitsbilder, Diagnostik, Therapie (v. a. medikamentös) sollten öfters mal strukturiert besprochen werden (das muss keine halbe Stunde sein, sondern einfach mal 5-10 Minuten am Tag). Wenn man einen Patienten aufgenommen hat, wäre es schön die Möglichkeit zu haben, den stationären Verlauf dieses Patienten besser verfolgen zu können (Verordnungen versuchen allein zu machen, Blutwerte zusammen mit dem Arzt angucken, am Ende den Brief schreiben etc.). Ein wenig mehr Selbstständigkeit würde mehr darüber hinweg helfen, dass man eben die meisten unangenehmen und zeitraubenden Arbeiten als PJler zu erledigen hat.
- Station 22: generelle Neustrukturierung der Stationsabläufe, mehr ärztliches (vor allem fachärztliches) sowie pflegerisches Personal sollte vorhanden sein, Teilnahme des PJlers an Visiten zusichern, regelmäßige Gewährung des PJ-Tages, Betreuung von ein bis zwei Patienten, durch den PJler. Es sollte möglich sein wenigstens einmal einer Gastro, Kolo, Leberpunktion und einer Endosono beizuwohnen, wenn man schon auf der gastroenterologischen Station PJler ist. Allgemein: Einrichten von Internet in den Klinikumswohnungen.
- Eine Teilung des Tertials oder ein Rotationsplan könnte einen breiteren Einblick in das Fachgebiet Innere Medizin ermöglichen.
- Das PJ-System an der Uniklinik ist für mehr PJler ausgelegt. Da mittlerweile pro Terial aber nur noch ca. 10 Studenten da sind, ist man den Vormittag mit Blutentnahmen beschäftigt. Zum Teil kann man an der Visite teilnehmen. Danach bis zum Ende Aufnahmen durchführen. Es wird sich nicht darum gekümmert den Tätigkeitskatalog zu erfüllen. Eine Tutoreinführung würde meines Erachtens eine Verbesserung für prakt. bzw. theoret. Skills bringen.
- Als Student war man sehr in den Stationsablauf integriert. Das hatte zwar den Vorteil, dass man sehr selbstständig arbeiten konnte, allerdings war meist sehr wenig Zeit, um sich mal diagnostische Verfahren in der Funktionsabteilung anschauen zu können. Es wäre schön, wenn man in Zukunft solche Dinge vielleicht routinemäßig in den Ausbildungsablauf integrieren könnte, damit diese letztendlich nicht zu kurz kommen.
- Eigene Patienten, deren Verlauf man genau verfolgt, hätte ich mir gewünscht. Bei der Visite gehen manche Dinge recht schnell, sodass man nicht nachvollziehen kann Was/wieso/weshalb. Bzw. es fehlt einfach die Motivation, jedes Mal nachzufragen, weil man nur passiv dabei steht.
- Bitte eigene Patienten von Beginn an betreuen lassen, nicht erst am Ende. Vom Studenten verfasste Briefe nicht wortlos korrigieren, sondern dem Studenten ein Feedback geben und eventuelle Verbesserungspunkte besprechen - weit höherer Lerneffekt. Röntgenbesprechung etwas lehrreicher gestalten z. B. eindruckliche Bildgebungs-Befunde kurz präsentieren. Angebot an Studenten, auch planmäßig in der Notaufnahme zu arbeiten.
- Man ist in den Klinikalltag eine fest eingeplante billige Arbeitskraft und nicht lernender Student. Das lässt sich nur ändern, wenn man für die einfachen Aufgaben wie Blut abnehmen einfach eine Schwester einstellt.
- Einrichtung der Möglichkeit der Betreuung eigener Patienten, bisherige Versuche aufgrund von Organisationsstrukturen (oft Visite verpasst, Befunde nicht immer zugänglich/auffindbar) gescheitert
- Es wäre hilfreich, wenn man als PJ-Student eigene Wäsche bekommen könnte, auch wenn man nur 1 Terial am Klinikum absolviert, da die Öffnungszeiten der Wäscheausgabe mit den Besprechungsterminen der Ärzte kollidieren.
- Allgemein: Die allgemeine Organisation ist schon ganz gut, aber warum wurde das Logbuch überhaupt nicht genutzt oder erwähnt? Im Sommer 2012 war die Nutzung eines Logbuches noch nicht verpflichtend und ich bin irgendwann zufällig im Intranet auf das schon lange existierende Logbuch von Helios gestoßen... Gerade auf der Pneumologie wäre es eine große Hilfe gewesen, um meiner Ausbildung etwas mehr Struktur zu geben. Wie schon im Studium an der Uni ist es leider auch bei den PJ-Seminaren und Lehrvisiten im Helios öfter passiert, dass Studenten zum Seminar oder auf Station kamen und keiner wusste, dass wir



kommen... Besonders die Kardiologen fingen zu spät an oder ließen ein Seminar auch mal komplett ersatzlos ausfallen. Da man auf der Pneumologie jeden Tag bei der Röntgenvisite anwesend sein muss, wäre es toll, wenn zu den Bildern auch mal etwas mehr erklärt würde - also mal drauf zeigen, wo genau die Verschattung sich befindet etc. Es saßen fast immer wenigstens zwei Studenten in der Röntgenbesprechung und junge Assistenzärzte fänden es sicher auch mal gut, wenn für ein Bild pro Tag mal zwei Minuten mehr verwendet würden, um ein kurzes Teaching auch in Radiologie zu machen.

- Komplette Betreuung eigener Patienten wäre sicher ein Zugewinn, bei stärker geäußertem Wunsch aber jederzeit möglich gewesen.
- Stationsklima verbessern
- absolut Empfehlenswert
- REGELMÄSSIGE PJ-Seminare (diese werden von allen Fachrichtungen des Krankenhauses ausgerichtet, sind aber oft ausgefallen) - REGELMÄSSIGE Sonokurse (auch diese fanden nur sporadisch statt)
- keine
- Mehr Einbindung in die Funktionsabteilungen. Gespräch mit Chefarzt. Nicht jeden Tag 30 Blutentnahmen.
- Logbuch einführen, sodass man klar abgesteckte Aufgaben hat
- höhere Priorität auf Assistentenausbildung mit klinikinternen Fortbildungen, Integration von PJlern in NFA-Arbeit; Einführung einer vermehrt digitalen Dokumentation mit mobilen Computern für die Visite; persönliches Telefon für jeden ärztlichen Mitarbeiter und PJler
- Mehr Personal einstellen. Dann sind Ärzte und Schwestern entspannter und es bleibt Zeit für Lehre im Stationsalltag. Anzahl der Blutentnahmen für das Wochenende reduzieren, dann bleibt mehr Zeit für die Notaufnahme. Ausweitung der Patientenbetreuung durch den PJler (Aufstellen eines Therapieplanes inklusive Diabeteseinstellung, Medikamentendosierung; Visite leiten, Brief verfassen) Das Haus muss sich auch besser auf die PJler vorbereiten. Es können bereits EVD-Konten erstellt und die Wäsche organisiert werden. Weiterhin sollten Weiterbildungsveranstaltungen wie Fallvorstellungen, M&M Konferenzen, theoretische und praktische Fortbildungen angeboten werden.
- Schlafmöglichkeit für auswärtige Studenten sollte vor Ort bestehen und nicht in Saalfeld
- breiteres Lehrangebot
- Die (recht seltenen) Visiten mit Chefarzt Broska waren immer sehr informativ und lehrreich. Super wäre die Einführung von regelmäßigen zentralen Lehrvisiten (für alle Studenten) mit wechselnder Beteiligung der Abteilungen.
- St. 500: Betreuung eigener Patienten.
- - kurze Einarbeitung durch die Ärzte; - auf Station mehr Feedback durch die Ärzte und insgesamt mehr Kommunikation; - verstärkt internistische PJ-Seminare mit wichtigen, praxisrelevanten Themen
- Fester Rotationsplan für die Innere, dann sieht man von beiden großen Fachgebieten (Kardiologie/Gastroenterologie) etwas.
- - mehr komplette Patientenbetreuung, die von Aufnahme bis Entlassung vom PJler geführt wird (mit Supervision)
- Es hätte auch etwas mehr Teaching gemacht werden können, aber bei all dem Arbeitspensum kann man das den Ärzten auf Station fast nicht anlasten. Die konsequente Zuteilung eigener Patienten wäre gut. Patienten, dann würden sich auch mehr Gelegenheiten bieten, Entlassungsbriefe zu schreiben.
- Das einzige, was man verbessern könnte, wäre, dass man auch bei knapper Personalsituation immer einen Ansprechpartner an der Hand hat. Der Oberarzt ist zwar in dieser Hinsicht überaus bemüht (und auch fast immer erreichbar), aber er hat eben auch nicht immer Zeit sich persönlich um alles zu kümmern.
- - Med 2-3: Mit 2 PJlern und einer stabilen ärztlichen Besetzung von 3-5 Ärzten, wäre es sicher ein sehr gutes PJ-Tertial geworden - Bitte immer schön den PJler im ärztlichen Denken fördern und fördern!



- Generell ist ein Einsatz auf der ITS gut. Aber oftmals steht man halt auch nur im weg was ja auch normal ist. Hier könnte man eine Modifikation bzw. Abschaffung der ITS-Rotation diskutieren.
- Palliativmedizin: Rückkopplung bzgl. erhobener Untersuchungsbefunde optimieren, sofern der Wunsch besteht: Vorstellung von Patienten in der OA-Visite, Erfragen von Wissensinhalten in der Visite
- Keine schlechten Leihärzte einstellen... leichter gesagt als getan.
- Den PJlern konstitutiv eigene Pat. zuteilen, die von diesen im Rahmen der organisatorischen Möglichkeiten so selbständig wie möglich betreut werden (Aufnahme, tägl. Visite, Anmeldung von Untersuchungen, Diagnostik, Therapie, Entlassung), durch das ärztliche Personal vorrangig nur Supervision und Hilfestellung. Ev. Einführung eines Mentoring-Programmes: ein Arzt (oder 2) steht dem/den PJler/n als Mentor zur Verfügung, gibt in 3 - 4 Gesprächen (über das Tertial verteilt) Feedback zu Problemen, hilft bei der Definition und Einhaltung von Lernzielen, dient dem PJler als Hauptansprechpartner bei Problemen etc. Initial strukturierte Anleitung zur Durchführung prakt. Tätigkeiten + klinischer Bewertung (z. B. durch den Mentor): Sono Abdomen (wird curricular nicht gelehrt!), Auswertung EKG, Schellong-Test, LZ-RR. Dabei kann auf Vorwissen der PJler zurückgegriffen werden und v. a. die klinisch-praktische Umsetzung/Durchführung strukturiert erlernt werden.
- Mehr Oberärzte und Assistenten einstellen.
- Eine Person (gern auch Assistenzärzte) zum PJ-Beauftragten bestimmen, so wird intensivere Betreuung möglich, besonders auf Stationen auf denen niemand sich für Studenten zuständig fühlt (dieser Beauftragte könnte sich zum Beispiel überlegen welche Aufgaben man übernehmen kann, welche Untersuchungen von welchen Oberärzten durchgeführt werden und dem Studenten mitteilen wo und wann diese durchgeführt werden, sodass man auch spezieller Untersuchungen und Therapien - Echo, Schrittmacher, Ultraschall - ansehen kann, ggf. interne Weiterbildung über stationsspezifische Themen - z. B. Myokardinfarkt - Vorbereitung auf mdl. Prüfung)
- Jeden Tag 15 Minuten Lehre auf Station z. B. nach dem Frühstück durch wechselnde Ärzte (interessante Befunde, Fallbesprechung, Patientenuntersuchung, Diagnostik oder nach Interesse der PJler) -> spricht das doch mal auf Station an?! Weiterempfehlung: Ein ganz klares Ja
- PJler aktiv mit zu den Visiten nehmen, Organisation, dass der PJler nicht nur abarbeitet, sondern sich intensiv mit einzelnen Fällen beschäftigen kann um jeweilige Diagnostik und Therapieschritte nachzuvollziehen
- Es sollte die Zeit sein, dem PJler in Zukunft wenigstens von Zeit zu Zeit eigene Patienten zuzuteilen und diese mit ihm zu besprechen.
- Seminare - Es wäre schön, wenn die Auswahl der Themen ein bisschen kreativer wäre. Auch wenn es ein sehr spannendes und fürs Staatsexamen relevantes Thema ist, so ist doch in jedem Tertial ein Seminar zu gynäkologischen/geburtshilflichen Notfällen zu hören. Es könnten zum Beispiel mehr U-Kurse (mit gegenseitig untersuchen!) sein oder Fallbesprechungen oder man könnte Elemente am Patientenbett einfließen lassen (z. B. Hernien tasten lernen etc.)
- Wohnplatzmöglichkeit für PJler in Rudolstadt
- Die vollständige Patientenbetreuung ist noch nicht gewährleistet. Ich hätte gerne manche Patienten komplett betreut inkl. Arztbrief zum Schluss. Mir ist bekannt, dass dies inzwischen eine Arbeitsanweisung ist. Falls das umgesetzt wird, habe ich keine weiteren Verbesserungsvorschläge.
- Kritik zu Herzen nehmen und die Missstände ausgleichen
- Es sollte ein Konzept geben, was PJler während ihres Tertials lernen - über die recht unkonkrete Formulierung im PJ-Logbuch hinaus. Und entsprechend sollte es Zeit geben, auch Ausbildung im PJ bekommen bzw. zu geben; und das nicht nur auf Ebene der Assistenzärzte. Die Uniklinik hat nicht nur einen Auftrag in Krankenversorgung und Forschung, sondern auch in der Lehre!



- mehr stationspersonal einstellen, damit der pjler nicht als volle arbeitskraft eingesetzt werden muss!
- Einführung von Pflichttagen in der NFA
- auf der Gastro könnte man versuchen die PJler besser in die Visiten zu integrieren.



PRAKTISCHES JAHR
Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Anästhesie und Intensivmedizin

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	47	1.30	0.62	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	47	1.62	0.79	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	47	1.62	0.73	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	47	1.21	0.54	●
	nein		ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	5		38	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	47	1.40	0.70	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	47	1.60	0.82	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	47	1.47	0.68	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	36	2.42	1.21	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	45	1.69	0.72	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	41	2.10	1.51	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	46	1.61	0.82	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	45	5.62	1.14	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	32	3.53	1.87	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	42	1.40	0.73	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	42	1.64	0.97	●
	nein		ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	1		42	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	2		40	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	45	1.51	0.81	●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	45	1.31	0.63	●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	45	1.62	1.06	●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		43	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	47	1.38	0.70	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	47	1.43	0.61	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	47	1.43	0.61	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Super engagiertes und freundliches Team - vom CA bis zur Küchenfrau. Häufige Rotationen sorgen für Abwechslung ohne dass Zeit zur Anwendung des gelernten fehlt. Tolles Heranführen an das Fach - man konnte am Ende so vieles machen, ohne dass man sich an einem Punkt überfordert vorkam.
- - im Saal: Möglichkeit des selbstständigen Arbeitens immer gegeben; - Arbeitszeiten sehr gut, Studientag frei wählbar; - ITS Seminare bei OA Hoffmann sehr interessant und lehrreich; - ITS-Zeit: sehr gut ins Team eingegliedert, konnte immer produktiv mitarbeiten, insgesamt das beste am Tertial
- Hervorragendes Mentorensystem (Danke an Fr. Krause), sehr gute Betreuung im OP-Saal durch engagierte Assistenzärzte und sehr nette OÄ (z. B. OÄ KvR, S. Schubert,...) - Lehre wird hier groß geschrieben, viele Möglichkeiten für praktische Tätigkeiten (Narkoseeinleitung/-ausleitung, Intubationen, Regionalanästhesie, ZVK, Arterie legen,...), PJ-Beauftragter war immer zu erreichen, die Notfallwoche war klasse, auch das Megacodetraining sollte unbedingt beibehalten werden, die Zeit auf der Intensivstation war sehr lehrreich, insgesamt fand ich es sehr gut, dass es ein Rotationsplan gibt - so bekommt man einen umfassenden Einblick in das Fach



- - sehr gutes Mentorensystem im OP und auf ITS; - gute Einarbeitung sowohl im OP als auch auf ITS; - 1 Tag lang Simulatortraining am JENS (Crisis Resource Management); - gute und viele PJ-Seminare (2 x pro Woche); - insgesamt sehr gutes Tertial
- Nette Ärzte und Betreuer, angenehme Atmosphäre, auch mit den Oberärzten. Durch Rotation kann man viel sehen (Palliativstation, Schmerzambulanz, ITS; NEF). Sehr gute Seminare, die auch immer stattfanden, vor allem durch Herrn Hofmann auf der ITS, der sich sehr viel Mühe gab. Entspannte Arbeitszeiten, meist pünktlich Feierabend. Studientag konnte immer genommen werden. Guten Einblick in die Anästhesie, je nach Betreuer auch Möglichkeit von Praktischer Übung, einzelne haben sich auch sehr dafür eingesetzt einem etwas beizubringen. Leider zuwenig.
- Oberarzt und Chefarzt Betreuung vom Feinsten. Fragen wurden sofort beantwortet und jeder nahm sich Zeit für einen bei der Anleitung und Durchführung von praktischen Tätigkeiten.
- Es war ein super Kollektiv, mit einigen netten Kolleginnen und Kollegen, alle waren aufgeschlossen und jederzeit bereit, den Studenten etwas zu erklären. Großes Lob an alle die Kollegen, die die Studenten z. T. völlig selbstständig - nur unter Anleitung - arbeiten lassen (sowohl im Op-Saal als auch auf Station) haben.
- sehr offener und freundlicher Empfang, bei einem Teil der arbeitenden Ärzte darf man zahlreiche praktische Tätigkeiten ausführen, Fragen werden immer beantwortet, es sind alle hilfreich, Notarztbegleitung jederzeit möglich, Rotation auf OP, ITS und ZNA problemlos, alle sehr nett
- Anästhesie Helios Erfurt: sehr gute Aufteilung des Tertials, mit Einblick in Allgemeinanästhesie, Regionalanästhesie, Notarzt, ITS, Palliativmedizin und Schmerztherapie
- Wenn man sich an die richtigen Ärzte hielt (insbesondere Dr. Römmer, Dr. Kästner), konnte man im Saal viel lernen. Sie sprachen wichtige Dinge mit mir durch, fragten mich später ab und an auch noch mal danach und vor allem durfte ich vieles selbst ausprobieren, sodass sich beim Intubieren oder einer Spinalanästhesie doch Routine einstellte und man Erfolgserlebnisse hatte. Auf ITS durfte ich selbst Verordnungen für Patienten schreiben, die dann ausführlich mit mir durchgegangen wurden, ZVKs und Arterien legen und bei Tracheotomien assistieren. Auch dort war die Betreuung durch OA Arnold hervorragend!
- Spital Schwyz: sehr gute Betreuung und Integration ins Team. Insgesamt eine viel angenehmere Arbeitsatmosphäre als in vielen deutschen Häusern. Super-Landschaft vor dem Haus. In der Anästhesie keine Pikett-Dienste.
- Super 1:1-Betreuung. Man bekommt sehr viel erklärt und kann nach kurzer Zeit auch unter Aufsicht selbstständig arbeiten. Tolles Team mit Integration von Anfang an. Möglichkeit der Rotation auf Palliativstation, Schmerzambulanz, ITS und NEF-Dienste. Sehr abwechslungsreich (durch Rotationen, verschiedene OPs und Fachbereiche). 2x/Woche Seminar mit relevanten Themen der Anästhesie und super ITS-Seminar durch OA Hofmann. Absolut empfehlenswert!
- Ich konnte sehr viel selbstständig arbeiten und hatte genügend Gelegenheit, das Intubieren zu üben. von den ärztlichen Kollegen wurde ich immer wieder ermuntert weiter zu üben und nicht zu verzagen, wenn es mal nicht so geklappt hat. Insgesamt ist das ganze Team inklusive Chef sehr nett und aufgeschlossen.
- Ich fand es sehr gut, dass man einen eigenen Ansprechpartner hatte und somit immer Fragen stellen konnte. Auch waren die meisten, mit denen ich zusammengearbeitet habe sehr nett. Des Weiteren war es für mich eine tolle Erfahrung die vielen verschiedenen Bereiche der Anästhesie (verschiedene OPs mit den Besonderheiten der Anästhesie, Regionalanästhesie, beim Notarzt mitfahren, Intensivstation) kennen zu lernen. Zwar muss man sich dadurch jedes Mal an ein neues Arbeitsumfeld gewöhnen, was für mich nicht so einfach war, jedoch denke ich, dass man so auch sehr viel lernen kann. Gut waren auch die Seminare speziell für die Anästhesie-PJler, sodass man die theoretischen Grundlagen gut mitbekommen hat.
- Super Betreuung. Fester Mentor (Facharzt) der immer super hilfsbereit war und einen immer viel machen lies. (Intubation, Spinale, ZVK, Art., PDK etc.) Immer wenn es etwas



"Besonderes" gab wurde man informiert und man durfte teilnehmen. Teilweise sogar 1 zu 1 Betreuung durch den Chefarzt. Einfach ein super Tertial

- Ein durchaus gelungenes Tertial ohne die ganz großen Höhepunkte. Man wird einer Tutorengruppe zugeteilt in der man rund 4 Wochen bleibt. Die ersten vier Wochen hat dies ganz gut funktioniert. In den anderen Wochen im Saal habe ich meinen zugewiesenen mentor so gut wie nie gesehen. In den letzten drei Woche sogar gar nicht. Sofern man das Glück hat bei einem Tutor zu sein ist es wirklich gut. man kann sich aufeinander Einstellen und darf viel machen. Ein großes Lob auch an die Seminare. Man hat in der Woche ein Anästhesieseminar und ein ITS-Seminar. Insbesondere die ITS Seminare gehören zu den besten Seminaren, welche man im Studium erlebt hat. DANKE an OA Hofmann, F. Schache, Krauß, Engler
- Sehr engagierte und individuelle Betreuung! Als PJler rotiert man in verschiedene Bereiche (ITS, Allgemeinanästhesie, Regionalanästhesie, Rettungsdienst etc.) und bekommt so einen guten Überblick. Ich habe viel gelernt und konnte viel praktisch arbeiten. Die Ärzte und Ärztinnen sind sehr nett und geben gerne ihr Wissen weiter. Danke für das schöne Tertial!
- Ich bin mit dem Tertial in der Anästhesie über alle Maßen zufrieden. Ich wurde genau an meinem Wissensstandpunkt abgeholt und individuell optimal gefördert, sodass ich am Ende des Tertials auch schwierigere Aufgaben selbstständig lösen konnte. Jeder war immer freundlich, konstruktiv in der Kritik und immer offen Fragen zu beantworten. Der Beweis für die extrem gute Ausbildung ist, dass ich gegen Ende des Tertials zufällig in eine Situation gekommen bin, bei der ein Patient auf einer peripheren Station einen Herz-Kreislaufstillstand erlitt und ich ihn mit Hilfe des Stationspersonals erfolgreich ALS wiederbeleben konnte bis das Reanimationsteam kam. Zusätzlich muss ein mal gesagt werden, dass auch die Anästhesie- und Intensivpflegekräfte sehr, sehr nett sind und einem unerfahrenen PJler gerne und großzügig Hilfestellungen geben!
- Das Mentorensystem ist absolut top! Vor allem das selbstständige Arbeiten, das mir im OP gewährt wurde, hat mir enorm viel gebracht. Die anästhesiologischen Grundlagen halfen mir auch in meinen andren Tertialen unheimlich weiter. Ebenso großes Lob an die intensivmedizinischen Seminare bei OA Hofmann!
- Am besten hat mir meine Zeit auf der Palliativ gefallen. Dort habe ich mich sehr gut integriert gefühlt und konnte sehr viel mit arbeiten.
- Sehr gute Einarbeitung, den Fähigkeiten entsprechend sehr selbständiges Arbeiten mit hilfreichen Feedback, tägliche Teilnahme an morgendlicher Intensivstationsvisite, Teilnahme an Megacode-Training, Wechsel zwischen Anästhesie/Intensivstation/Schmerztherapie entsprechend der Interessen problemlos möglich, jederzeit sehr pünktlicher Feierabend, Einteilung der Studientage nach Wunsch, Aufarbeitung theoretischer Fragen im Rahmen der wöchentlichen Anästhesie-Weiterbildung, Teilnahm an allen Weiterbildungsveranstaltungen des Krankenhauses problemlos möglich, heterogenes Ärzteteam mit vielen jungen (und sehr netten) Ärzten
- sehr angenehme Lernatmosphäre, Zeit zum Nachlesen, viele praktische Fähigkeiten erlernt, Interesse der Ärzte am Erklären und Veranschaulichen
- - sehr gut durchdachtes 1-1-Lernsystem. ich habe mich immer sehr gut mit meinen Betreuern verstanden und wenn man einige Tage bei ihnen ist und zeigt, dass man was weiß, lassen sie einen auch wirklich viel machen. Ich fands auch gut, dass Palliativstation eine Wahlmöglichkeit war und keine Pflicht. DANKE!
- sehr gute Betreuung und Einführung, interessante und didaktisch gute PJ-Seminare, Einführung eines Logbuches
- Großes Interesse der Chefärzte an der Ausbildung, nahezu wöchentliche ausführliche Extraseminare beim CA der ITS, anhand von Fallbeispielen A-Z (von Auffinden des Patienten bis hin zur Verlegung von Station) wird alles durchgesprochen. Man arbeitet sowohl auf der ITS als auch dem OP, kann sich aber in Absprache weitgehend selbst nach interessanten Fällen einteilen. Wer interessiert ist, kann unter Aufsicht sehr viele Tätigkeiten üben.
- sehr engagierte Betreuer im Saal und auf ITS, Ich finde die Einteilung zu einem Betreuer an sich ganz gut, auch wenn ich einen Großteil der Zeit nur in der Neurochirurgie war. Wenn die



jeweiligen Betreuer nicht da waren und niemand aus der Liste da waren, haben die sich zum Teil darum jemanden gesucht, zu dem man am nächsten Tag gehen konnte. Auch die Betreuung auf ITS war sehr gut. ITS-Seminare von OA Hofmann waren super!

- Begeistert haben mich die Seminare, v. a. von OA Brauer und OA Hofmann - sehr praxisnah, reich an Wissen, interaktiv. Schade jedoch, dass durch Feiertage und Krankheit einige davon ausgefallen sind. Hervorragend war die Betreuung durch die Assistenzärzte! Sie haben sich wirklich viel Mühe gegeben, mich auch zu anderen Einleitungen geschickt, immer von sich aus Ersatz organisiert, wenn sie dienstfrei o. ä. hatten, mir viel Feedback gegeben: das war großartig! Super war auch die Möglichkeit, auf ITS und auf Palliativstation zu rotieren - dabei habe ich sehr viel gelernt! Viel gelernt habe ich auch dadurch, dass gelegentlich POM-Studenten mit im Saal waren - und ich fand es gut, dass PJler Beisitzer bei der praktischen Prüfung sein durften. Insgesamt ist ein Tertial in der KAI am UKJ sehr lehrreich und empfehlenswert.
- Zu Beginn des Tertials erhält/erhielt jeder Student ein hauseigenes Logbuch, wo alles drin steht, was ein PJler in der Anästhesie gelernt haben sollte. Außerdem wird jedem Student ein persönlicher Mentor zugewiesen, der sich um die Erfüllung der Lernkurve seines Zöglings kümmert und für alle Probleme und Fragen zur Verfügung steht. Das Tertial wurde in Blöcke eingeteilt, sodass es für alle gleichermaßen möglich war, die verschiedenen Bereiche der (Allgemein)Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin kennen zu lernen. Insbesondere die Regionalanästhesie, die Arbeit auf der Intensivstation und natürlich das Notfallpraktikum waren klasse!! Damit ein großes Lob und vielen Dank an das Team vom ASB. Ganz ganz lieben Dank auch an J. Schwarz, J. Dix, N. Surek, A. Thost, OÄ Römmer und natürlich auch an das "nicht-ärztliche Personal" im OP und auf der INT. Alles in allem war das ein Tertial vom Feinsten und ist 100%ig weiterzuempfehlen!
- Besonders die persönliche Betreuung durch die Mentoren, aber auch durch alle anderen Ärzte war sehr lobenswert. Außerdem hat mir die Möglichkeit der Rotation (versch. OPs, Intensivstation, Notarzt) sehr gut gefallen und einen umfassenden Einblick gewährt.
- Sehr gute Betreuung durch die zuständigen Tutoren. Sehr gute Organisation durch den PJ-beauftragten Oberarzt. Sehr gute Seminare zweimal wöchentlich. Rotation in sämtliche Fachbereiche. Es gab immer einen Ansprechpartner. Möglichkeit der NEF- Hospitation.
- Sehr nette Ärzte und Betreuer, angenehmes Arbeitsklima, alle waren bemüht mir etwas beizubringen, strukturierter Ablauf anhand eines Rotationsplanes
- Super-PJ-Tertial! Abwechslungsreich! Sehr lehrreich - sowohl theoretisch als auch praktisch. Ein junges, motiviertes Team. Bin regelrecht gerne um 6.30 in die Klinik aufgebrochen.
- sehr abwechslungsreich, gut organisiert, sehr nette kollegen, richtig viel gelernt
- Ich war erst im normalen OP-Alltag integriert, später dann auch auf Intensivstation. Beides war sehr spannend. Sehr schön war, dass man immer einen Ansprechpartner hatte und das man auch die Chefärzte mit Fragen löchern konnte.
- Ein absolut nettes Team, gutes Arbeitsklima. Es hat unglaublich viel Spaß gemacht. Praktische Tätigkeiten wurden sehr gut erklärt, demonstriert und konnten dann regelmäßig selbstständig durchgeführt werden. Auf ein Arbeiten direkt am Patienten wurde immer geachtet und war sehr effektiv. Das Splitten des Tertials in Hälfte OP und Hälfte ITS war wirklich ideal um einen Einblick in beide Bereiche zu bekommen. Ich würde diese Abteilung auf jeden Fall weiterempfehlen!

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- Seminare nur sporadisch und meist nicht wirklich ergiebig - sondern nur allgemeines, anstelle konkreter Tipps.
- - zu lange Saal-Zeit (13 Wochen!); - Organisationsstruktur mit einem Mentor für 4 Wochen hat schlecht geklappt, jeden Tag gewechselt; - kein Webzugang für PJler für Tagesplan etc.
- Zu wenige Seminare, da wir nur 2 PJler waren
- Das Mentorensystem funktionierte leider bei mir nicht, was sicher ausschlaggebend für die Evaluation ist. Andere die eine regelmäßige Betreuung hatten, schätzen das Tertial sicher



besser ein. Durch die vielen Dienste, Urlaub, Kompensation etc, hatte ich fast täglich einen neuen Betreuer, einen bei dem ich 3 Wochen eingeteilt sein sollte, habe ich nicht mal kennen gelernt und musste mir jeden Morgen aufs Neue jemanden suchen, denn auch die anderen Ärzte der Gruppe waren oft nicht da bzw. in der Stadt oder hatten schon einen anderen PJler. Das hat mich auf Dauer sehr frustriert und mir die Freude an dem Tertial genommen. Dadurch war leider auch mein Kenntniszuwachs beschränkt, da mich die Betreuer ja auch erst mal kennen lernen mussten, und mich so nur begrenzt Aufgaben durchführen ließen. Auch der Einsatz der Betreuer war sehr unterschiedlich. Manche waren sehr engagiert, aber andere ließen mich auch 2h einfach nur daneben stehen und wechselten kaum ein Wort. Ich bin leider enttäuscht von dem Tertial.

- ITS war leider wenig lehrreich, man fühlt sich nicht als Teammitglied, man wird nicht zu einzelnen Eingriffen hinzugerufen und darf selbst fast nix eigenständig durchführen, außer klin. Untersuchung und US. Keine schöne Teamatmosphäre, auch wenn alle zu dem PJler nett sind, auf der ITS wird das Potential, was es aufgrund der zahlreichen Krankheitsbilder gibt, nicht ausgeschöpft
- An Fr. Fuhrmann oder Herr Völkel sollte man sich eher nicht halten. Sie haben wenig Lust auf Lehre und machen ihre Sachen lieber selbst. Manche der Anästhesie Schwestern mögen es nicht wenn der PJler ihre Aufgabe übernimmt und sind dementsprechend unfreundlich.
- Teilweise waren die zugeteilten Mentoren nicht da (FZA, Dienste,...), deswegen war es manchmal schwierig Ersatz zu finden. Palliativrotation über 4 Wochen ist etwas zu lang.
- Die PJ-Seminare waren die gleichen, wie im ersten Tertial...
- Es gibt natürlich immer mal ein paar Menschen, die vielleicht nicht so begeistert sind, einen Studenten mit dabei zu haben, der sich im OP erstmal blöd anstellt. Vielleicht könnte man am Anfang für Studenten, die mit dem OP noch nicht so vertraut sind noch einmal genauer darauf hinweisen, wie man sich als Student verhalten sollte/hilfreich sein kann und nicht im Weg rumsteht.
- aufgrund der häufig wechselnden Dienstpläne ständig neue Betreuer
- Da ich auch schon eine Famulatur im UKJ absolviert habe, habe ich mir mehr erhofft. Leider gab es keine große Leistungssteigerung zu dieser. Man hat durch die längere Zeit zwar etwas mehr Vertrauen aufgebaut, jedoch fehlten die Höhepunkte und hiermit meine ich jetzt NICHT noch mehr invasive Tätigkeiten. Viel mehr ist man in der Famulatur einem spez. Fachgebiete zugeordnet, wie HNO, Gyn und kenn hier den OA und die Ass. Ärzte die sich zu diesem Zeitpunkt in dem Fachgebiete aufhalten. Damit sind das immer wieder die gleichen. Die Palli rotation sollte auch für 2-3 Wochen drin sein, wenn man keine 4 Wochen machen möchte
- keine
- Die ITS Zeit war mit 2 Wochen zu kurz. Durch den schnell wechselnden Tutor (dienstbedingt) war es schwer, effektiv zu lernen.
- Leider muss man sich sehr oft einen neuen Mentor suchen und es ist stets von ihm abhängig, wie viel man lernt und machen darf.
- wöchentliche Anästhesie-Weiterbildung zeitlich und inhaltlich oft unzureichend
- nicht immer war die Einteilung optimal. Ich mochte zwar alle Betreuer war aber meiner Meinung nach zu viel im Herzsaal und habe dadurch zu wenig von z. B. Neurochirurgie mitbekommen.
- Format des Logbuches nicht kassacktaschentauglich. Durch POM-Block jeden Vormittag die gleiche Laier zu Medikamenten, etc... In gewisserweise ist das zwar immer eine Wiederholung, aber zum 20. Mal ist es irgendwann nervig. Und man konnte den ganzen Vormittag nichts machen, da es den POM-Studenten erst einmal gezeigt werden soll. Aber ich bin ja selbst daran schuld, wenn ich im Sommersemester am UKJ mein Tertial mache.
- Mir ist nicht so ganz klar geworden, was das Einführungs- und Abschlussgespräch bei Prof. Reinhart bezwecken sollte - wir wurden jedes Mal wieder gefragt, wo wir denn noch unsere Tertiale absolvieren. Man weiß es zu schätzen, dass der Klinikleiter versucht, die PJ-Ausbildung tatsächlich auch zur "Chefsache" zu machen, aber man merkt auch, dass er eigentlich zu viele andere Dinge im Kopf und um die Ohren hat, als dass er da wirklich im Stoff stehen würde. Man merkt leider an einigen Stellen doch, dass man an einer sehr großen



Klinik mit sehr vielen Mitarbeitern ist, z. B. was Kommunikation betrifft: als mitten im Tertial der PJ-Beauftragte gewechselt wurde, geisterte diese Information lange nur als Buschfunk durch die Flure, erst auf Nachfrage wurde dies kommuniziert. Schade auch, dass diesem Wechsel dann auch die Probenarkose zum Opfer fiel. Mir ist klar, warum es die Restriktionen für PJler gibt, dass ZVK- oder Arterien-Anlage eher nicht von PJler gemacht oder wenn dann nur im Beisein eines Oberarztes erfolgen sollte. Dennoch bin ich irritiert, dass die PJler in der Inneren und in der Neurologie am Ende ihres Tertials mehr Arterien gelegt haben als ich. Der Großteil der Oberärzte hat meine Anwesenheit eher ignoriert als aktives Teaching gemacht und dies eher den Assistenzärzten überlassen - was nicht soooo schlimm war, da diese das ja mit viel Elan und Einsatz gemacht haben. Aber wenn man von den PJ-Beauftragten und Oberärzten wiederholt zu hören bekommt, dass das Anlegen von Arterien ja nur für besonders gute PJler vorgesehen sei, fragt man sich, ob man vielleicht einfach nicht gut genug war? Die ITS-Zeit war insgesamt sehr gut und lehrreich - abgesehen von den Chefarztvisiten, dort nimmt man überhaupt nichts mit.

- Keine wesentliche
- da wir zeitweise nur 2 Studenten waren, gab es einen längeren Zeitraum ohne Seminar
- studientage sollten abgeschafft werden, dafür aber kein ausreichendes angebot an ersetzenden seminaren
- Keine.

Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- Vielleicht wenigstens die erste Woche gemeinsam mit dem Mentor einteilen.
- - mehr Zeit auf ITS gewähren (min. 4 Wochen); - mehr NEF Hospitationen anbieten; - Betreuersystem wieder abschaffen, lieber Rotationsplan in alle OP-Bereiche einführen, da man sowieso jeden Tag bei einem anderen Betreuer war, so bleiben die Oberärzte aber gleich - lieber Bereiche mit kürzeren Eingriffen, da sonst wenig Lerneffekt und Langeweile
- Mehr Seminare, ansonsten kann man es nicht besser machen, vielen Dank, es hat Spaß gemacht, mein Berufswunsch hat sich bestätigt
- Das Mentorensystem sollte überdacht und angepasst werden. Sicherlich ist es durch die vielen Dienste schwierig eine kontinuierliche Betreuung zu gewährleisten, aber man kann vorher zumindest feststellen, ob ein Betreuer zu dieser Zeit denn überhaupt verfügbar ist. Und dann sollte dieser sich auch konkret um Ersatz kümmern. Schön wäre es auch wenn es Möglichkeiten gäbe, von zu Hause den Dienstplan für den nächsten Tag zu erfahren bzw. vielleicht eine Email vom Betreuer bekommt, wo dieser dann eingeteilt ist. Sinnvoll wäre auch ein konkreter Fahrplan, vielleicht auch mit "Abhaken" was der Pjler darf und noch lernen muss. Mehr selbständiges Arbeiten und Feedback wären auch schön, muss ja nicht unbedingt der ZVK sein, aber wenigstens andere kleine praktische Dinge. Wichtig wäre es auch wirklich nur die Ärzte als Mentoren einzusetzen, die darin interessiert sind, einem etwas beizubringen.
- Ein Ansprechpartner in Form eines Oberarztes der betreffenden Station (in dem Falle Anästhesie) als PJ-Beauftragten wäre toll. Dieser kann sich dann um die Belange der Studenten intensiver kümmern, als nur ein PJ-Beauftragter für das ganze Haus.
- Tätigkeitskatalog erstellen und den Ärzten (natürlich nicht alle) nahelegen, den PJler Aufgaben wie ZVK, Spinale, Arterie etc unter Aufsicht durchführen zu lassen, feste Mentoren
- Alles super, weiter so!
- Die Anästhesie am Inselspital Bern hat zum PJ ein wirklich gutes Konzept. Mir ist zwar klar, dass dies nicht für alles PJler das richtige ist, jedoch wäre es als alternative für wenige PJ, die danach auch an Anästhesie interessiert sind das richtige.
- keine
- ITS-Zeit verlängern. Hier vielleicht ebenso eine fixe Zuteilung zu einem Tutor. Man folgt diesem dann auch im Dienstsysteem, um auch mal Nachtschichten zu erfahren.



- vielleicht sollten nur sehr motivierte assistenzärzte mentoren sein. die zeit auf der its sollte länger sein.
- gerade am anfang wäre die bestimmung eines ansprechpartners in manchen situationen hilfreich gewesen
- vielleicht kann man die einteilung etwas verändern, dass man den betreuer alle 2-3 wochen wechselt und nicht 4, so würde noch mehr variabilität in der "saalverteilung" entstehen
- mehr rotation durch die verschiedenen OP abteilungen, längerer einsatz auf ITS bei entsprechenden kapazitäten
- möglichkeit des flexülenlegens geben. im ZOP haben die einen meist nicht gelassen und in der innenstadt wurden einem manchmal die flexülen regelrecht aus der hand gerissen. es wäre schön, wenn man die fragen, die man stellt, auf palliativstation auch beantwortet bekommt.
- es wäre hilfreich, wenn die seminare wöchentlich zum gleichen zeitpunkt stattfinden könnten - idealerweise gegen 14 uhr oder etwas später. 12 uhr ist z. B. eine recht unglückliche zeit, wenn man im spätdienst ist. und bei den outlook-postfächern kann man doch auch termine eintragen - stehen die seminare dort bei allen oberärzten eigentlich auch mit erinnerung drin? großartig wäre es auch, wenn man die möglichkeiten der vorhandenen trainer, puppen und simulatoren im skillslab und an anderen stellen mehr nutzen würde - gerade in den ersten tagen wäre es toll, wenn sich irgendwer (ein oberarzt?) mal 15 minuten zeit nehmen könnte, um z. B. das intubieren an der puppe noch mal zu üben. es wäre außerdem großartig, wenn die simulatoren repariert oder ersetzt oder einfach generell zusammen mit dem skillslab genutzt werden könnten. dass der simulator "JENS" quasi kaputt ist, ist schon sehr lange bekannt... vielleicht kann man ja auf einer der nächsten weihnachtsfeiern der KAI mal eine spendenaktion für einen neuen starten, falls die fakultät mal wieder kein geld für ausgaben in der lehre hat? das logbuch muss unbedingt noch bekannter gemacht werden - auch am ende des tertials konnte gefühlt (trotz frühfortbildung zu dem thema) niemand außer der PJ-Beauftragten den inhalt desselbigen. relevante bereiche könnte man ja z. B. einfach auf A3 ausdrucken und z. B. in arztzimmer auf ITS hängen.
- durchgehend seminare wären toll, unabhängig von der studentenzahl
- keine
- nicht nötig.



PRAKTISCHES JAHR
Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Augenheilkunde

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	14	1.14	0.35	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	14	1.14	0.35	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	14	1.14	0.35	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	14	1.29	0.45	●
		nein	ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	0		12	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	14	1.64	1.04	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	14	1.07	0.26	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	14	1.21	0.41	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	14	1.21	0.56	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	14	1.00	0.00	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	14	2.50	1.45	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	14	1.14	0.35	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	14	5.14	1.51	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	14	1.21	0.56	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	14	1.00	0.00	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	14	1.64	0.89	●
		nein	ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	0		12	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	5		7	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	7	1.29	0.45	●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	8	1.00	0.00	●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	8	1.75	0.83	●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		12	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	14	1.43	0.62	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	14	1.43	0.49	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	14	1.36	0.48	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- PJ-Seminare in der Augenheilkunde wurden von Prof. Blum persönlich durchgeführt, bei Abwesenheit wurde dafür gesorgt, dass sogar ein Ersatz da ist! Diese waren meistens sehr gut und eine gelungene Ergänzung zum Kliniksalntag!
- Ein perfektes Team... der Chef nimmt sich jede Woche mindestens einmal nur für die PJler Zeit zum "Teaching", erklärt wird aber überall sehr viel und freundlich!!!
- Ich wurde super ins Team integriert, tolle Zusammenarbeit mit ärztlichem und Pflegepersonal, ein tolles familiäres Klima, da das Team nicht zu groß ist. Der PJler ist nicht die billige Arbeitskraft, sondern bekommt Vertrauen geschenkt und verantwortungsvolle Aufgaben übergeben. Es war möglich aktiv und selbstständig mitzuarbeiten, sowohl in der Ambulanz, als auch auf Station konnten wir Patienten aufnehmen und untersuchen, diese wurden immer mit einem Oberarzt oder dem Chef besprochen. Es war immer Zeit um Fragen zu klären. Wir durften viele Untersuchungen selbst durchführen, bei allen anderen hospitieren. Den Tätigkeitskatalog konnte ich nahezu komplett abarbeiten. Der Gang in den OP war unkompliziert möglich, kleinere Assistenzen selbstverständlich. Es erfolgte eine Rotation über Ambulanz und Station, welche man nach eigenen Interessen abändern konnte. Die Möglichkeit zur Teilnahme an den wöchentlichen Fortbildungen sowie an wissenschaftlichen



Tagungen war immer gegeben. Das teaching wurde konsequent wöchentlich vom Chef persönlich durchgeführt. Es wurden alle wichtigen Aspekte der Augenheilkunde didaktisch einprägsam und praxisnah besprochen. Prof. Blum war immer ein prima Ansprechpartner in jeglicher Hinsicht und am Wohl seiner PJler interessiert (und ist es auch jetzt noch). Vielen Dank noch einmal an das komplette Team der Augenklinik EF!! Es war ein unvergessliches Tertial!!

- sehr junges, freundliches Ärzteteam mir wurde viel zugetraut und Vertrauen in mein Tun gelegt,... so konnte ich selbstständig arbeiten hatte Einblick in stationäres Geschehen, Ambulanz, OP und Sehschule > auf individuelle Wünsche wurde dabei eingegangen.
- Ein sehr nettes Team. Selbstständiges Arbeiten ist schnell möglich. Aufkommende Fragen zu den Krankheitsbildern konnten fast immer sofort beantwortet werden. Stets pünktlich Feierabend.
- Sehr gute Betreuung und Einarbeitung durch die Assistenzärzte, selbstständiges Arbeiten möglich, vielfältige Aufgaben und Einsatzgebiete (Station, Ambulanz, FAGs, OP,...)
- Das Team ist wirklich super nett und versucht einen wo es geht neues beizubringen und erklärt viel!
- Sehr nettes Team, eigenständiges Arbeiten, Möglichkeit der Rotation
- gutes Arbeitsklima, super Teaching durch den Chef, in der Ambulanz Möglichkeit selber Pat. aufzunehmen und dem Oberarzt vorzustellen mit Feedback
- nettes Team, gute Betreuung; man bekommt Einblicke in die Augenheilkunde, lernt mit Spaltlampe und Fundusspiegel umzugehen; Studenttag wird immer gewährt; meistens pünktlich (bis überpünktlich) Feierabend :)
- Ambulanz: interessant, vielfältig; man hat sehr viel gelernt Insgesamt auch Einblick in alle Bereiche möglich (OP, Station, Ambulanz, Sehschule)
- Augenheilkunde: selbstständiges Arbeiten im ambulanten Bereich möglich, zahlreiche oberärztliche Patientenvorstellungen, wöchentliches Teaching beim Chef höchstpersönlich als optimale Prüfungsvorbereitung, Einblick in verschiedenste Bereiche möglich (OP-Säle, ambulante Sprechstunde, Schielambulanz, FAG, Laser, Station, Anpassung von Augenprothesen)

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- keine
- keine
- es gibt absolut nichts zu kritisieren!
- etwas chaotische Struktur auf Station (u. a. durch ständigen Personalmangel, Aktenberge mit viel zu viel unnötigem Papier, schlechtes Arzt-Schwestern-Verhältnis). ärztliche Einführung in praktische Fertigkeiten zu Beginn fehlte (wurde aber durch andere PJler übernommen). Kaum Zeit, um Befunde mal genauer zu besprechen (z. B. FAGs auszuwerten). Wenig Lehre in den Oberarztvisiten. keine PJ-Seminare
- Durch den Arbeitsalltag war es der lehrbeauftragten Ärztin kaum möglich regelmäßig Lehrveranstaltungen für die PJ-Studenten anzubieten. Auf Station wurde man als PJ-Student zu einem großen Teil der Zeit als billige Schreibkraft bzw. zur Diagnoseverschlüsselung im SAP (ohne jegliche Lerneffekte) "missbraucht". In der Ambulanz verbringt man fast den gesamten Vormittag damit OCTs von Patienten aufzunehmen.
- Teilweise etwas chaotische Verhältnisse bei der OP-Vorstellung nachmittags.
- Durch Personalmangel wird man leider zu oft für Aufgaben abgestellt, die einem nicht weiter bringen...
- keine Seminare
- z. T. sehr unfreundliches Pflegepersonal!; so ganz kommt man um die Handlanger-Dienste natürlich nicht rum (Sehtests, Schreibaufgaben, OCT-Untersuchungen, "MTA-Vertretung")
- schlechtes Verhältnis Arzt/Pflegepersonal



- Augenheilkunde: zu wenig Aufnahmen im stationären Bereich, anfänglich wenig Übertragung selbstständiger Tätigkeiten trotz Vorerfahrungen, beim Femtosekundenlaser leider nicht dabei gewesen

Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- auch zwischen den Seminaren und auch mal die Oberärzte/Assistenten den PJler mit Fragen quälen. Ein feedback für den PJler, viele Fehler sieht man selbst nicht
- Lehre läuft aus Zeitgründen nur ganz nebenbei. Einmal wöchentlich besondere Befunde kurz mit Oberärzten zu besprechen, FAGs auswerten... etc. wäre toll > z. B. im Rahmen der PJ-Seminare
- Es sollten regelmäßig Seminare für PJ-Studenten angeboten werden.
- PJ-Seminare organisieren.
- Einführung von Seminaren Log Buch
- Verglichen mit anderen Häusern ist der erste Tag leider sehr unstrukturiert und könnte wesentlich verbessert werden. Erst wartet man ewig, weil sich die auf der Website ausgeschriebene Anfangszeit mit der Montagsbesprechung der Klinik überschneidet und dann kommt irgendwann jemand und schaut mal, wie viele PJler, denn da sind. Die Lohnabteilung, die Wäscheausgabe, bei der man Kittel bestellen kann, und den Personalservice für die PJler Thoska (Mittagessen) muss man sich selber suchen. Das habe ich in beiden anderen Tertialen anders und wesentlich besser organisiert erlebt.
- so ein paar Seminare zum Durchsprechen einiger Sachverhalte (z. B. FAG-Bilder, wichtige Krankheitsbilder, Therapieoptionen) wären schon ganz nett gewesen
- Augenheilkunde: an Vorerfahrungen angepasste Übertragung selbstständiger Aufgaben, rechtzeitige Bekanntgabe wichtiger Termine (z. B. Femtosekundenlaser, der nur 1x monatlich stattfindet)



PRAKTISCHES JAHR

Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Dermatologie

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw. der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	2	1.00	0.00	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	2	1.00	0.00	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	2	1.00	0.00	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	2	1.00	0.00	●
	nein		ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	0		2	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	2	1.00	0.00	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	2	1.50	0.50	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	2	1.00	0.00	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	2	1.00	0.00	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	2	1.00	0.00	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	2	3.50	2.50	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	2	2.50	1.50	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	2	6.00	0.00	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	2	2.00	0.00	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	2	1.00	0.00	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	2	1.50	0.50	●
	nein		ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	0		2	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja		
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	0		2		
	N	M	SD		
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	2	1.50	0.50		●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	2	1.50	0.50		●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	2	3.00	0.00		●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja		
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		2		
	N	M	SD		
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	2	1.50	0.50		●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	2	1.00	0.00		●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	2	1.00	0.00		●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Station D11 - vollständige Integration in das ärztliche Team und den Stationsbetrieb; - umfangreicher Einblick in die Dermatologie (Station, OP, Ambulanz); - jeder Einzelne im Team war bemüht meine Fragen zu beantworten bzw. mich bei praktischen Aufgaben anzuleiten
- Insgesamt ein großes Lob und Dankeschön an das gesamte Team der Dermatologie. Durch die Möglichkeit, auf beiden dermatologischen Stationen zu rotieren, war das Tertial sehr abwechslungsreich und man hatte einen sehr guten Einblick in alle dermatologischen Krankheitsbilder. Zudem wurde man als PJler von ärztlicher Seite sehr gut betreut und in das Stationsteam integriert. Es war immer Zeit für Fragen, so dass ich nach dem Tertial das Gefühl hatte, einen sehr guten Einblick in das Fachgebiet Dermatologie erhalten zu haben. Somit kann ich die Dermatologie des HELIOS Klinikums an alle PJler weiterempfehlen, da das Tertial zusammenfassend eines der für mich lehrreichsten und abwechslungsreichsten Tertiale des Praktischen Jahres war.

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- Die PJ-Seminare, die für alle PJler angeboten wurden, fanden sehr unregelmäßig statt.



Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- Die PJ-Seminare sollten jede Woche zu einem festgelegten Zeitpunkt stattfinden bzw. bei ausgefallenen Seminaren sollten es Nachholtermine geben.



PRAKTISCHES JAHR
Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Diagnostische Radiologie

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	17	1.94	0.80	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	17	1.94	0.87	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	17	1.65	0.59	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	17	2.35	1.08	●
	nein		ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	0		14	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	16	2.50	1.32	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	17	1.35	0.48	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	17	1.65	0.59	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	11	3.55	1.44	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	10	4.10	2.02	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	10	3.70	1.90	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	16	2.06	1.09	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	17	4.59	1.46	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	11	2.45	1.62	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	10	2.20	1.60	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	10	1.70	0.64	●
	nein		ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	0		14	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	0		14	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	17	1.94	0.54	●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	17	1.65	0.48	●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	17	1.88	0.68	●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	2		12	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	17	1.94	0.80	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	17	1.88	0.76	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	17	1.94	0.80	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Insgesamt fand ich das Tertial sehr lehrreich. Man rotiert durch alle Abteilungen. Das führt dazu, dass kaum Langeweile aufkommt, weil man immer etwas neues zu tun bekommt. Natürlich ist dadurch auch die Qualität der Lehrvermittlung sehr schwankend. Das kommt natürlich auf die gerade in der Abteilung eingesetzten Leute an und wie viel sie vermitteln wollen oder auch können (wenn sie selbst erst frisch in die entsprechende Modalität rotiert sind). Mir hat sehr gut gefallen, dass man nach entsprechender Einarbeitung selbständig Befunde erstellen durfte, teilweise selbst MRTs und CTs. Natürlich wurde alles noch einmal überprüft und besprochen. Auf jeden Fall macht nur dies das Tertial wirklich sinnvoll. 4 Monate über die Schulter schauen bringt niemandem etwas! An dieser Stelle möchte ich besonders die erfahreneren Assistenten loben, die mir viel Wissen vermittelt haben und mich motivierten, mir selber ein Urteil zu bilden. Nicht unerwähnt bleiben soll auch, wie viel praktische Erfahrung ich im Ultraschall in der Kinderradiologie sammeln konnte. Daumen hoch!
- - Zugang zu Orbis und EDV unkompliziert zu erhalten; - Möglichkeit, flexibel je nach Belieben den Arbeitsplatz zu wählen (Sono, Röntgen, CT, MRT, Angiografie); - je nach Belieben Beobachtung, Assistenz bei Untersuchungen oder selbst Befunde (direkte Rückmeldung erfolgte über einen Oberarzt) schreiben und Untersuchungen durchführen; - schrittweise Festigung der Kenntnisse im Ultraschall und schließlich selbstständige Durchführung



zahlreicher Sonografien unter oberärztlicher Supervision; - sehr erklärungsfreudige Ärzte in der Angiografie, die einen PJler aktiv an den Untersuchungen teilhaben lassen; - Recherche und Selbststudium sehr gut möglich über interaktive Lernprogramme, RadBase-Zugang, Fallsammlung, institutseigene Bücher und wissenschaftliche Publikationen; - nach Belieben Teilnahme an allen Visiten und Tumorboards möglich; - ausnahmslos alle Ärzte sind sehr erklärungswillig, vorausgesetzt man zeigt selbst Eigeninitiative und fragt aktiv nach; - alle Studientage wurden nach Absprache, meinen Wünschen entsprechend gewährt; - einzelne PJ-Seminare waren sehr gewinnbringend: Nahtkurs, EKG-Kurs mit Übungen etc.; - sehr angenehme und konstruktive Zusammenarbeit in organisatorischen Angelegenheiten mit Frau Loch

- Radiologie: Der Rotationsplan ermöglicht einen weiten Einblick in die verschiedenen Disziplinen der Radiologie. Sehr gut war die Betreuung in der Kinderradiologie, man hatte die Möglichkeit Kinder zu sonografieren, bekam viel erklärt und konnte viel lernen. Weiterhin hat jeder PJler einen eigenen Login mit Passwort und kann daher auch Untersuchungen befunden, die Befunde wurden danach mit dem entsprechenden zuständigen Arzt besprochen (im Optimalfall!)
- Man durfte mit Spracherkennung selbst befunden. Die Befunde wurde dann von den Oberärzten verbessert und man konnte mit ihnen diese immer weiter besprechen. Es war möglich ständig Fragen zu stellen und jeder der Ärzte hat diese ausgiebig und jederzeit beantwortet. Außerdem durfte man Patienten selbst im Ultraschall täglich untersuchen. Ich fand es super in Gera! So weiß man ganz genau wie es als Radiologe ist und es gibt nichts besseres als selbst zu befunden anstatt nur 4 Monate daneben zu sitzen.
- Eine top Betreuung, so soll das PJ sein!!!
- Sehr hilfsbereite Assistenzärztinnen. In der Kinderradiologie konnte man selbst (vor)schallen und Prof. Mentzel kontrollierte danach den Befund.
- Selbstständiges Befunden mit anschließender Rücksprache mit AA, dann Weiterleiten an OA. Hierbei lernt man am meisten... Nette Assistenzärzte, die gerne erklären (v. a. im konv. Röntgen) Entspannte Arbeitszeiten, Studientagwahl ohne Probleme. Viele Bücher, in denen man alles nachschlagen kann
- Radiologie: sehr gut besetzt, daher viel Zeit Fragen zu stellen, junges Team, daher geringe Schwelle Fragen zu stellen und sich persönlich kennen zu lernen, entspannter Chefarzt, der zwar nur wenig Zeit für PJler hat, aber sich regelmäßig nach dem "Erkenntnisgewinn" erkundigt, man lernt durch die Röntgenbesprechungen fast alle Fachabteilungen des Hauses kennen, Möglichkeit selbstständig und unter Beobachtung Befunde zu diktieren und Sonografien durchzuführen, immer pünktlicher Feierabend und regelmäßiges Mittagessen, man hat viele Freiheiten und kann sich seinen Tagesablauf gestalten wie man möchte (i. d. R. ist auch ein PC frei oder es liegen viele Bücher für das Selbststudium herum)
- angenehmes Arbeitsklima, eigener PJ-Arbeitsplatz
- dem Studierenden wird nichts aufgezwungen, man hat viel Freiraum sich mit radiologischen Inhalten auseinanderzusetzen

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- 1) In Abhängigkeit davon, wie man sich einspannen lässt, ist man durchaus manchmal der "Aufklärungssklave". Wenn man im CT z. B. mit den Worten begrüßt wird "Du, ich hab jetzt gerade keine Aufklärung für dich." (Subtext: also kannst du wieder gehen) - Nein, es ist als PJler nicht meine vorrangige Aufgabe, den Patienten aufzuklären! - zugegeben ein negativer Einzelfall. 2) Die Einstellung einiger Eminenzen hinsichtlich Ausbildung ist meiner Meinung nach nicht mehr zeitgemäß. Nachdem ich im konventionellen Röntgen in der 2. Woche Röntgen-Thorax Nummer 84(!!!) fertiggetippt hatte sind Aussagen wie "Sie können doch überhaupt kein Röntgenbild auswerten, sie wissen doch gar nicht wie das geht" etwas seltsam, zumal man sich auch nach entsprechender Aufforderung im Gegenzug auch nicht veranlasst sah, dies zu ändern bzw. entsprechendes Wissen zu vermitteln. Dieselben



Personen neigen auch manchmal zu unsachlicher Kritik gegenüber, tja, eigentlich allem und jedem... unpassend!

- einige PJ-Seminare sind leider kurzfristig ausgefallen
- Radiologie: Oft waren die Assistenzärzte selbst gerade erst neu an ihrem Arbeitsplatz im Rahmen der Rotation eingeteilt und konnten nur wenig Auskunft über die Bildgebenden Verfahren und entsprechende Befunde geben. Man kam sich dann manchmal eher störend als nützend vor und der Lerneffekt war entsprechend gering. Die PJ Seminare sind oft ausgefallen, was sehr schade war für diejenigen, die Interesse am Thema hatten.
- Bei manchen, zum Glück wenigen Ärzten, ist man nur für Aufklärungen und Flexüle legen zuständig, ohne jegliche Dankbarkeit. Ab mittags sind alle Computer besetzt und der Pjler muss weichen.
- Lehrveranstaltungen fallen so gut wie immer ersatzlos aus, weil bei der Terminerstellung nicht auf den Dienstplan geachtet wird. Nachmittags wird man meistens von den PCs verscheucht und kann dann nichts mehr arbeiten. Im CT muss man teilweise die ganze Zeit nur Aufklärungen machen, was nicht einen allzu großen Lerneffekt mit sich bringt.
- keine
- Leider nur Leihwäsche für Pjler mit gesplitteten Tertialen. Ich hätte mir gewünscht, zu Beginn den ärztl. Kollegen vorgestellt zu werden.
- teilweise wenig Anleitung bei der Bildbefundung aus Personalmangelgründen und ungleicher Arbeitsverteilung zwischen den Disziplinen innerhalb der Abteilung , Seminare fanden sehr unregelmäßig statt und teilweise schlechte Vorbereitung der Vortragenden

Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- Insgesamt würde ich mir eine etwas strukturiertere Ausbildung dahingehend wünschen, dass sich jemand in der entsprechenden Rotation/Modalität direkt für die Studentenausbildung verantwortlich fühlt. Momentan läuft es so ab, dass man einfach im Großraumbüro ist und sagt "so, diese Woche bin ich im ... eingeteilt". In meinem Tertial hat das einigermaßen gut funktioniert, weil die entsprechenden Ärzte selbst motiviert waren, mir etwas beizubringen, was ich eher als Glücksfall betrachte. Solange das so funktioniert ist es natürlich in Ordnung und gut, es kann aber nicht als gegeben angesehen werden.
- bessere Absprache und Organisation der PJ-Seminare mit den entsprechenden Seminarleitern
- Wünschenswert wäre eine bessere Anleitung von Pjlern, damit diese dann auch selbstständig arbeiten können und Arbeit abnehmen können. Auch das Besprechen von Befunden mit einem Facharzt wäre für das eigene Verständnis und den Lerneffekt sehr wünschenswert! Weiterhin wären interaktive PJ-Seminare, in denen Grundlagen besprochen werden, die dann in der Praxis gleich Anwendung finden können eine tolle Sache!
- Eine Einführung in die Befundung durch Oberärzte wäre sehr hilfreich.
- Lehrveranstaltungsdozent mit Dienstplan abstimmen.
- keine
- Oberarzt-Teaching zu wichtigen Themen (RÖ-Thorax, RÖ-MSK, CT-Th, Abd, cCT), Rotationsplan.
- Seminare strukturierter und regelmäßiger anbieten



PRAKTISCHES JAHR

Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	22	2.14	0.97	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	22	1.91	0.85	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	22	1.82	0.78	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	22	2.41	1.15	●
		nein	ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.		3	13	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	22	2.59	1.19	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	22	2.18	1.15	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	22	2.14	1.06	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	22	1.73	1.01	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	22	2.18	1.19	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	21	3.90	1.80	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	22	1.82	1.11	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	21	4.52	1.65	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	20	1.35	1.11	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	22	1.09	0.42	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	22	2.27	1.25	●
		nein	ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.		0	16	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	2		14	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	19	1.95	1.23	●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	18	1.67	1.15	●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	17	3.53	1.68	●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	3		13	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	22	2.14	0.92	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	22	2.32	1.29	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	22	2.14	1.01	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Ich habe das Tertial in Zeitz absolviert und bin absolut zufrieden. Ich habe sehr viel lernen und selbst machen dürfen. Ich wurde viel im Op eingesetzt, was mir gut gefallen hat. Beispielsweise habe ich auch einige große Tumor-OPs sehen können. Ich habe einige OPs auch als 1. Assistenz bestritten, durfte auch nähen oder klammern und habe sogar eine kleine OP selbst durchführen dürfen. Ansonsten konnte ich nach Interesse entscheiden was ich mir anschauen wollte. Ich konnte z. B. auch jederzeit in den Kreißsaal, wenn da etwas war. Ich konnte viel (nach-)untersuchen und habe auch viel selbst Ultraschall machen können. Dabei wurde mir auch viel gezeigt und geholfen, falls es notwendig war. Ansonsten war ich bei vielen Untersuchungen dabei und habe so etwas lernen können. Ich habe Aufnahmen gemacht, Patienten vorgestellt, Briefe geschrieben und Entlassungsgespräche geführt. Das Team ist sehr nett und gewillt einem auch etwas beizubringen. Ich hatte jederzeit die Möglichkeit Fragen zu stellen und es wurde sich Zeit genommen diese zu beantworten. Ich kann die Klinik nur weiterempfehlen!
- Gynäkologie und Geburtshilfe in Weimar: - Wir waren 3 Studenten, was uns ermöglichte überall (Gyn-Station, Geburtshilfe-Station, OP, Kreißsaal!, Ambulanz) mitzugehen oder längere Zeit zu verbringen und dadurch einen besseren Einblick zu bekommen. - Die meisten Ärzte haben uns als zusätzlich angesehen und uns keine Aufgaben als billige Arbeitskraft übertragen. Das war sehr angenehm. Natürlich haben wir Blutentnahmen am Morgen,



Anamnesegespräche und Aufnahme-Untersuchungen inkl. Nierenultraschall, Arztbriefe etc. übernommen, wobei das nicht alleinige Aufgabe der PJler war. Man hatte die Möglichkeit, vieles sich anzuschauen und ggf. mitzumachen, wenn man sich interessiert zeigte. Es wurde einem von fast allen Ärzten sehr schön Einiges erklärt! (Besonderes Lob an Frau Willing!) - Man konnte sich gut in das gesamte Team integrieren. Nach anfänglicher Skepsis und prüfenden Blicken durch v. a. das Pflegepersonal/Hebammen waren sie doch sehr dankbar, wenn man sich gut eingebracht hat und ihren Hinweisen/Anleitungen gefolgt ist (steriles Verhalten und Lagerung der Patienten im OP, Anreichen im Kreißsaal, usw.). Somit war ein angenehmes Arbeitsklima möglich! Überhaupt hatte man das Gefühl, dass allgemein ein recht gutes Arbeitsklima zwischen Ärzten und Pflegepersonal/Hebammen herrscht, was auch den Patienten zugute kommt/kam und somit für die Außenwirkung vorteilhaft ist. - Zum Vorteil für uns Studenten waren einige Krankheitsausfälle/Urlaubstage seitens der Ärzte, so dass wir im OP mehr gefragt waren und z. T. anspruchsvollere Aufgaben beim Assistieren übernehmen durften. V. a. OA Georgiev hat sich als sehr geduldiger, fachlich hervorragender, anspruchsvoller und korrekter Arzt und Operateur gezeigt. Das hat mir persönlich sehr, sehr gut gefallen. Das Assistieren bei Laparoskopien hat sehr viel Spaß gemacht. Man hat viel gelernt! - Sehr interessant war auch die Zeit im Kreißsaal!!! - Besonders wertvoll ist Frau OÄ Brenner für die Kreißsaal-Arbeit/Geburtshilfe und damit den Ruf, den der Weimarer Kreißsaal genießt!

- sehr gute Betreuung auf Station 4 (OA Diebolder + Assistententeam), selbstständiges Arbeiten auf Station 4 und Organisation des Stationsalltages; OA Diebolder: sehr lehrreiche Diskussionen über Krankheitsbilder und jeweiliges Vorgehen sowie im OP bei ihm sehr viele kleinere Tätigkeiten durchführbar. Nachtwoche im Kreißsaal sehr empfehlenswert; Log-Buch ermöglichte guten Überblick über Tätigkeitsfelder und Schwerpunkt bei den Krankheitsbildern. Arbeitsatmosphäre mit Assistenzärzten sehr gut.
- Ich habe ein sehr gutes PJ-Tertial erlebt. Die Integration in das Team war vom ersten Tag an sehr gut. Ich habe Anamnesen und unter Anleitung eigenständig die gynäkologische Untersuchung durchgeführt. Die hinreichende Nierenultraschalluntersuchung wurde mir auch beigebracht. Im OP konnte ich jederzeit assistieren, auch mal die Kamera bei der Laparoskopie führen. Im Kreißsaal gibt es viele Geburten, bei denen ich stets anwesend sein durfte. Das Verhältnis zu den Hebammen war sehr angenehm. Die Ärzte sowie die Hebammen und Stationschwwestern waren stets gewillt, mir alles zu erklären. Wer das breite Spektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe kennen lernen will, wird in dieser Abteilung gut aufgehoben sein.
- In der Geburtshilfe (Station 1 und Station 2) konnten eigene Patienten von Aufnahme auf Station bis zur Entlassung betreut werden. Fähigkeiten zur Anamneseerhebung, sowie klinischen Untersuchung konnten verbessert werden. Im Op konnte man die OP-Vorbereitung und Nähte selbstständig nach Anleitung und Supervision durchführen.
- Wirklich sehr nettes und engagiertes Team, in welches man sofort freundlich integriert wurde. Aufkommende Fragen konnten immer geklärt werden. In die ärztlichen Tätigkeiten auf Station wurde man auch gut einbezogen. Man wurde langsam an verschiedene Arbeitsbereiche herangeführt und der Umfang stückweise gesteigert, sodass man sich nicht gleich vollkommen überfordert fühlte. Mir hat auch gefallen, dass das Arbeitsfeld hier sehr breit gefächert ist und man so in verschiedensten Bereichen viel lernen konnte. So hatte ich die Möglichkeit unter Anleitung gynäkologische Untersuchungen durchzuführen (nicht in jedem Haus eine Selbstverständlichkeit!), durfte sowohl gynäkologisch als auch geburtshilflich Ultraschalluntersuchungen durchführen, lernte wie man Briefe schreibt, bekam aber auch einen großen Einblick in die onkologische Gynäkologie und hatte hier die Möglichkeit Ports anzustecken, selbstständig Chemobestellungen für den nächsten Tag zu erledigen oder an der Tumorkonferenz teilzunehmen. Auch im OP durfte ich sehr häufig assistieren und bekam bei Mamma-OPs die Möglichkeit das Nähen zu üben. In den Sprechstunden von Chefarzt und Oberärztin war ich auch jederzeit willkommen. Insgesamt habe ich mich wirklich sehr wohl gefühlt, viel gelernt und war richtig traurig, als die vier Monate schon vorbei waren.
- Junge engagierte Assistenzärzte, welche immer für Fragen offen waren.



- - Super Integration in das Team. - Jederzeit die Möglichkeit, aufkommende Fragen zu klären.
- OA Liebers ist bemüht einige Teachings durchzuführen. Sehr gut! Leider fehlt bei anderen Ärzten oftmals die Zeit dazu.
- Danke an Frau Dr. Koch und Frau Dr. Jäkel als PJ Betreuerinnen!!
- Es wird darauf geachtet, dass man bei interessanten Sachen wie Geburten, OPs etc. dabei sein kann. Lehre geht über Stationsarbeit. Man hat die Möglichkeit Hälfte auf Gyn, Hälfte auf Geburtshilfe zu sein. Gutes Teaching.
- Meist nette Ärzte, nettes Pflegepersonal, super nette Hebammen und OP-teams! Häufige Teilnahme an OPs, dabei konnte man auch immer viel fragen und sehen. Es gab viele unterschiedliche OPs und Krankheitsbilder zu sehen. Vorteil am Uniklinikum ist sicher die Vielfalt an Krankheitsbildern. Positiv ist auch dass man alle Stationen und Ambulanzen durchlaufen kann, wenn man möchte dadurch sieht man wirklich viel!
- Ärzte nett und hilfsbereit, Arbeitsklima auf Station gut. Habe sowohl gynäkologische Station, als auch Ambulanz, Brustsprechstunde, OP und Kreißsaal kennen gelernt. Vielfältige OPs (bis hin zu plastischer Chirurgie, ausgedehnte Tumorchirurgie - sieht man in einem kleineren Haus wahrscheinlich eher weniger).
- Prinzipiell schönes Arbeitsklima, freundliches Ärzteteam!
- Ab und zu gab es die Möglichkeit gynäkologisch zu untersuchen (Jeden Mittwoch im ambulanten Op). Besonders gut hat mir die ambulante Sprechstunde gefallen und bei einer Ärztin hatte man auch die Gelegenheit gynäkologisch zu untersuchen und selbst den vaginalen Ultraschall durchzuführen, was einem sehr viel Erkenntnisgewinn brachte.
- Gynäkologie: - auf Station 3 gute Möglichkeit für ausführliche Anamnesegespräche und erste Erfahrungen mit der gyn. Untersuchung möglich (besonders Dr. Khachatryan lässt Studenten auch untersuchen) - auf Station 4 sehr selbständiges Arbeiten möglich (natürlich immer nach RS mit FA/OA) durch die oft relativ dünne ärztliche Personalsituation auf der Station - sehr nettes OP-Personal!!!! Geburtshilfe: - klare Aufgaben, strukturierter Tagesablauf, Möglichkeit Entlassungsgespräche zu führen, eigenständig unter Aufsicht Patienten zu visitieren, Sonographie, Dammkontrollen, Assistenz bei Sectiones u. v. m. - Möglichkeit der Teilnahme an Sprechstunden und Diensten je nach Interessenslage - 8 Wochen Gyn 8 Wochen Geburtshilfe - man bekommt einen guten Einblick in das gesamte Spektrum der Fachrichtung
- Nettes Team, Möglichkeit mit zu untersuchen und in der Ambulanz zu helfen, wodurch man einiges sehen kann. Gleiches gilt für die Teilnahme an Nachtdiensten.
- OÄ M. Brenner war sehr freundlich und meist bemüht den PJ-Studenten etwas beizubringen und selbst untersuchen zu lassen

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- hier fragt man sich wie es ohne pjler laufen kann. man bekommt gleich eine ganze station zur betreuung und chef-visitte macht man selbstverständlich auch allein. das was verlangt wird steht in keinem verhältnis zu dem was erklärt wird!
- Eine etwas schwierige Konstellation mit Chefarzt und seiner Frau als Assistenzärztin hat durchaus z. T. unguete Stimmungen, v. a. unter den Ärzten hervorgerufen. Das war sehr schade, da das Team an sich sehr gut, freundlich, kollegial und angenehm ist. Das etwas unkollegiale Verhalten haben auch wir Studenten z. T. zu spüren bekommen. Andererseits sehe ich solche Situationen als kleine Herausforderung an, damit genauso klar zu kommen. Unstimmigkeiten und gewisses hierarchiebedingtes Verhalten werden einem immer begegnen und damit sollte man genauso gut umgehen können. Daher fand ich persönlich das nicht so sehr belastend. Schade nur für das Arbeitsklima unter den Ärzten.
- kein PJ-Seminar, lediglich Teilnahme an Assistentenweiterbildung, deren Inhalt häufig nicht PJ-relevant war; während der Tätigkeit in der geburtshilflichen Abteilung häufig keine Möglichkeit in der Ultraschallambulanz tätig zu sein wg. Blockpraktikanten, denen die Tätigkeit eher gewährt wurde; weiterhin nur während der Nachtwoche im Kreissaal Möglichkeit Geburten zu sehen sowie Aufnahmeuntersuchung und Gespräch zu hospitieren;



keine Möglichkeit dies selbst zu durchzuführen. Im OP selten die Möglichkeit zu nähen; gynäkologische Untersuchung sehr selten möglich; keine SpekulumEinstellung selbst durchgeführt; selten selbst Ultraschalluntersuchungen durchgeführt, trotz mehrfachen Ansprechen bei verantwortlichen Personal und Inhalt des Log-Buches (!!!!!!!)

- In der Gynäkologie war die Teilnahme an der Visite und die eigene Betreuung der Patienten gerade poststationär nicht möglich, da eine Einteilung auf Station 4 nicht vorgesehen war. Kaum Einsatzgebiet im Kreißsaal durch die Kreißsaalpraktikanten.
- Man wird viel im Op gebraucht, daher ist es erwünschter den Studientag Freitags zu nehmen, da hier das Op-Programm kürzer ist.
- Wenig Möglichkeiten, selbst gynäkologische Untersuchungen durchzuführen. V. a. laparoskopische OPs => wenig Assistieren möglich.
- Es fehlte das eigenständige Untersuchen (gynäkologische Untersuchung, Sonografie, etc.). Das strukturierte Durchsprechen einer Patientin hat ebenso gefehlt (vom Symptom hin zur Diagnose, bis zur Therapie). Es gibt zwar ein Log-Buch für das Tertial, aber es wird kaum darauf geachtet, dass man auch wirklich die Gelegenheit zur Ausführung der darin enthaltenen Aufgaben erhält. Während des Blockpraktikums des 9. Semesters, hatten wir als PJler kaum die Möglichkeit in den Kreißsaal zu gehen, oder in die Ambulanzen, oder Brustzentrum etc., weil ja bereits immer ein Student dort war. Es ist schade wenn sich der PJler (mit besonderem Interesse für die Frauenheilkunde) hinter den Regelstudenten einzuordnen hat.
- Die Möglichkeit, selbstständig gynäkologisch zu untersuchen, ist ein bisschen kurz gekommen. Gerade, weil ich diese Richtung einschlagen möchte, hatte ich mir da mehr Gelegenheit erhofft. Da viele Ärzte auf Station waren, ist manchmal ein bisschen Langeweile aufgekommen.
- Durch Blockpraktikumsstudenten ist es schwierig gewesen in die Poliklinik, Brustzentrum bzw. Schwangerenambulanz zu kommen. Durch 24 h Kreißsaalstudenten, kam man quasi so gut wie nie an eine Sectio ran, schade!
- Editieren Keine gute Integration ins Team, man fühlte sich wie das 3. Rad am Wagen. Intern waren die Beziehungen zwischen den Ärzten sehr angespannt. Es gab keine Herausforderungen, keine Erklärungen. Man musste schon sehr energisch nachfragen und selbst dann fielen die Antworten sehr knapp aus. Ich kam mir eher wie eine Hilfskraft vor und nicht wie ein angehender Kollege. An sich wären die kleinen Tätigkeiten, wie das Holen von Akten, Material..., Blutentnahmen... auch nicht schlimm, wenn man wenigstens mit gut erklärtem Wissen und dem Erlernen praktischer Tätigkeiten belohnt würde. Einem wurde wenig zugetraut. Es war mein letztes Tertial und die Tertiale zuvor waren einfach nur spitze, vielleicht fällt deshalb die Kritik etwas härter aus. Am Ende habe ich leider dann auch resigniert.
- - Auf Station 3 hat die Tür des Arztzimmers einen Knauf und ist damit nur per Schlüssel zugänglich, den PJler aber nicht bekommen - ein Unding, dass man jedes Mal erst jemanden suchen muss, der einem die Tür aufschließt. - OP-Programm reicht oft bis weit in den Dienst hinein, daher nicht immer pünktlicher Feierabend
- Es war leider nicht möglich, Teile des Tertials mehr der Geburtshilfe zu widmen, da man viel in den OP eingeteilt war bzw. aus dem Kreißsaal auf Station gerufen wurde, wenn es dort Aufnahmen gab, etc...
- - leider gibt es große Differenzen innerhalb des Teams, sodass man als PJ-ler teilweise zwischen den Stühlen sitzt - CA Dr. Hermann ist ein sehr kompetenter Chef, jedoch leider nicht von sich aus bemüht, den Studenten an seinem Wissensschatz teilhaben zu lassen

Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- das zauberwort heißt LEHRE
- Weiter so! Auch wenn nur 1 Student vorhanden ist!
- PJ-Seminare anbieten; gynäkologische Untersuchungstechniken sowie Ultraschalluntersuchungen unbedingt auch den PJ-Studenten zeigen und selbst durchführen



lassen. Bessere studentengerechte Betreuung notwendig. Blockpraktikum neu organisieren, sodass PJ-Student nicht immer das Nachsehen hat. Inhalt des Log-Buches auch für verantwortliches Personal vertraut machen.

- Einplanung auf die Station 4 sinnvoll.
- Im operativen Bereich sollte man die Möglichkeit bekommen mehr chirurgische Fähigkeiten ausbauen zu können (z. B. verschiedene Nahttechniken)
- Mehr Lehrstunden, weniger Briefeschreiben!
- fester Rotationsplan, v. a. mit Teilnahme an Sprechstunden, Brustzentrum, Chemotherapie und auch den geburtshilflichen Sprechstunden wäre eine Bereicherung.
- Einteilung in den OP-Plan mit Namen (damit die Organisation auf Station besser möglich ist). Patienten strukturiert mit dem Arzt besprechen. Ich würde mir wünschen dass ein PJ-Student (der sich bewusst für sein Wahlfach Gyn/Geburtshilfe entscheidet) mehr als solcher gesehen wird.
- Ich hätte mir gewünscht mehr in praktische Tätigkeiten einbezogen zu werden (Sonographie/ Vaginale Einstellung etc.), auch im OP wäre es schön gewesen, wenn man mehr als Haken hätte halten können (sicherlich auch Operateur abhängig)
- Besser Integration in das Team. Den Studenten neben der Arbeit einfach mehr erklären und mehr zeigen und sie nicht ignorieren und sie als nettes Beiwerk sehen, die die kleinen lästigen Arbeiten erledigen. Lehrvisiten, mehr selbstständiges Arbeiten, Untersuchungen selbstständig durchführen, alles natürlich unter Anleitung. Wir können zwar nicht alles, aber schon einiges, deshalb würde ich mir mehr Vertrauen in die Studenten wünschen.
- - Schlüssel für Arztzimmer Station 3 (siehe Kritik) - ansonsten hab ich mich sehr wohl gefühlt und kann die UFK zum PJ nur empfehlen
- Es sollte vllt. wie in Jena überlegt werden, den Gyn- und Geburtshilfeil wirklich zu trennen, damit man in beiden Bereichen fit für die Prüfung ist.
- - mehr gynäkologische Untersuchungen machen lassen, schließlich wollen doch die meisten, die ein PJ-Tertial in der Gynäkologie machen auch später die Facharztausbildung in diesem Fach machen und woher soll man es dann in der Facharztausbildung können, wenn man es im PJ kaum machen durfte, weil man nur "Student" war



PRAKTISCHES JAHR

Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	10	1.80	0.75	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	10	1.90	0.83	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	10	1.70	0.90	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	10	2.00	0.89	●
		nein	ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.		0	10	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	10	2.20	1.08	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	10	1.90	0.70	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	10	2.00	0.77	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	10	1.80	1.33	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	10	1.30	0.64	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	10	3.70	1.73	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	10	1.60	0.66	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	10	5.00	1.00	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	10	1.30	0.64	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	10	1.00	0.00	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	10	2.70	1.49	●
		nein	ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.		0	10	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	6		4	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	5	3.00	1.67	●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	5	2.40	1.85	●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	5	3.60	1.62	●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		10	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	10	1.80	0.75	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	10	2.10	0.94	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	10	1.90	0.70	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Ich konnte selbstständig arbeiten, aber an der ein oder anderen Stelle hätte ich mir mehr teaching gewünscht. Ich konnte mir immer Patienten mit ins Untersuchungszimmer nehmen um die HNO-ärztliche Untersuchung zu erlernen und zu trainieren. Leider war dazu nicht allzu oft Zeit. Auch wenn viele denken Briefe schreiben ist öde, es gehört nun mal dazu, und das habe ich auf jeden Fall gelernt.
- + viel Op Assistenz + unproblematische Organisation der Studientage + größtenteils sehr freundlicher und kollegialer Umgang mit den PJlern + sehr freundliches Pflegepersonal + Mittwoch Nachmittag gibt es eine interne Fortbildung
- wirklich sehr angenehmes Arbeitsklima
- sehr nettes team. man kann sich in der klinik relativ frei bewegen und sich seinen tag selber einteilen.
- Ich konnte alle Bereiche der HNO kennen lernen: Station, OP und Ambulanz. Dadurch hatte ich einen umfangreichen Einblick in das Fach. Bei Operationen durfte ich viel assistieren und auch selber viel nähen. Auf der Station hatte ich leider nicht so viele Aufgaben, hauptsächlich zuschauen und bei den Ärzten mitlaufen. Dafür konnte ich aber lernen Briefe richtig zu diktieren/schreiben. Von den Ärzten waren alle sehr nett zu mir, allerdings gibt es große Unterschiede bezüglich der Lehre, einige wollten mir viel beibringen und manche leider nicht. In allem würde ich sagen, dass ich einen guten Überblick bekommen habe.



- - Ärzte, Chef sowie Pflegepersonal absolut nett, man fühlt sich sofort integriert; - gute praktische Ausbildung (HNO-ärztliche Untersuchung/OP/Tracheostomaanlage und -pflege); - Das Pflegepersonal nimmt Blut ab, d. h. nur Flexülenlegen ist PJler-Aufgabe und wird einem sogar extra gedankt (hab ich auf anderen Stationen noch nie erlebt); - ich durfte freiwillig einen Dienst mitmachen, was ich öfter hätte machen sollen, da dieser sehr spannend und lehrreich war; - häufige Teilnahme an der interdisziplinären Kopf-Hals-Tumorkonferenz; - Ich habe sehr guten Umgang mit dem SAP gelernt, ist mir noch häufig zugute gekommen
- Das Stationsteam der HNO ist supernett. Die Schwestern sind sehr hilfsbereit, das Ärzteteam jung und man wird freundschaftlich ins Team aufgenommen und gut in den Stationsalltag einbezogen. Die anfangs ungewohnten HNO-Untersuchungen lernt man durch die gute Anleitung und den direkten Vergleich mit dem Untersuchungsergebnis der Ärzte, die immer in der Nähe und ansprechbar sind, einem bei Bedarf über die Schulter sehen und Fragen beantworten. Durch prä- und poststationäre Vorstellung der Patienten in der Ambulanz lernt man viel über Vor- und Nachbereitung von Operationen, Aufklärungen, Dokumentation und Wundpflege. Unter den geduldigen Augen von Sr. Kerstin darf man sämtliche Diagnostik wie Audiogramme, CNG, Riechtests auch selbst ausprobieren, was das Verständnis über den Ablauf fördert und die Auswertung dieser Tests wesentlich erleichtert. Der Patientenumgang ist verständnisvoll und sehr freundlich. Chirurgische Grundlagen im OP bekommt man mit viel Geduld beigebracht, Abläufe werden gut erklärt und trotz des höheren Aufwands wird immer mal kurz innegehalten, damit man einen Blick ins kleine OP-Feld werfen kann. Beeindruckend ist der hohe ästhetische Anspruch, den die Ärzte bei Operationen an den Tag legen. Auch die Spezialisierung auf plastische Chirurgie gibt interessante Einblicke. Es findet sich auch oft Zeit, die Ärzte in die Notaufnahme zu begleiten und auch selbst zu untersuchen oder zu nähen. Obwohl die Abteilung vergleichsweise klein ist (oder gerade deshalb), hab ich in den 4 Monaten alles, was auf dem Tätigkeitskatalog steht, gesehen bzw. machen können. Was auch bemerkenswert ist, ist das breite Interesse, das die Ärzte trotz der Spezialisierung noch an den Tag legen, so dass auch fächerübergreifende Fallbesprechungen möglich sind.

Kritik: Was hat Ihnen am Terial Wahlfach nicht gefallen?

- Die PJ-Seminare fanden leider nie statt.
- Die Damen der Funktionsabteilung waren zwar während der Hospitanz nett, aber man hatte trotzdem das Gefühl nicht unbedingt willkommen zu sein. Eine Hospitanz war auch nur mit Eigeninitiative möglich, wie auch das Erlernen von praktischen Fähigkeiten nur auf wiederholte Nachfrage möglich war. Leider war die personelle Besetzung auf Station nicht optimal, so dass die Ärzte und Ärztinnen soviel in so wenig Zeit abarbeiten mussten, dass wenig Zeit für Antworten und Erklärungen blieb.
- Mehr Aufgaben und Lehre wäre schön gewesen. Auch hätte ich es schön gefunden mehr Patienten untersuchen zu können und eigene Patienten zu haben, welche man von A bis Z mitbehandelt.
- - Ich habe etwas die Fortbildung im theoretischen HNO-Wissen vermisst, welches ich für das mündliche Staatsexamen gut hätte gebrauchen können, auch wenn die praktische Ausbildung sehr gut war - Ich wäre gerne häufiger in der Ambulanz eingesetzt gewesen um auch mehr akute Fälle und Konsile anderer Kliniken zu sehen

Verbesserung: Was sollte am Terial Wahlfach verbessert werden?

- Individuelle Lehrvisiten oder Teaching speziell in der HNO.
- Auch wenn für die Visiten insgesamt wenig Zeit ist, hätte ich mir gewünscht mehr einbezogen zu werden. Zudem wäre es schön gewesen, mehr in der Funktionsabteilung zu lernen und länger dort zu hospitieren.
- Ein eigenes Zimmer auf Station wäre schön, in welchem man eventuell die Visite macht, den Patient während seines stationären Aufenthaltes untersucht und mitbehandelt. Die PJ-Seminare waren nicht immer auf die Studenten abgestimmt. Oft wurden Themen viel zu



detailliert besprochen anstatt einen Überblick zu geben. Gut wären auch Fallbeispiele oder relevante Prüfungsthemen.

- - HNO-Seminare für 1-2 PJler sind sicherlich nicht möglich aber vllt. auf Station bei Gelegenheit ein wenig mehr Teaching mit einbauen oder den PJler ein paar Patienten ruhig mal alleine als Fall durchdenken lassen und einfach danach fragen: Was hat er? Was für Diagnostik würdest du noch anordnen? Differentialdiagnosen? Therapievorschlänge? (bes. bei Patienten mit Schwindel, Hypakusis) - PJler nicht für die komplette Zeit an eine Station binden, sondern vllt. 3-4 Wochen regulär in der Ambulanz einplanen. Mir fiel es immer schwer es auch mal in die Ambulanz zu schaffen und wenn, wurde man dann wahrscheinlich in den OP abberufen
- Seminare - Es wäre schön, wenn die Auswahl der Themen ein bisschen kreativer wäre. Auch wenn es ein sehr spannendes und fürs Staatsexamen relevantes Thema ist, so ist doch in jedem Tertial auch in anderen Häusern ein Seminar zu gynäkologischen/ geburtshilflichen Notfällen zu hören. Falls man mehrere Tertiale am SHK macht, sieht man sich oft mit Wiederholungen der Themen konfrontiert. Es könnten zum Beispiel mehr U-Kurse (mit gegenseitig untersuchen!) sein oder Fallbesprechungen oder man könnte Elemente am Patientenbett einfließen lassen (z. B. Hernien tasten lernen etc.)



PRAKTISCHES JAHR
Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Kinderchirurgie

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	2	2.00	1.00	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	2	2.00	0.00	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	2	3.00	1.00	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	2	3.50	1.50	●
	nein		ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	1		1	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	2	3.50	1.50	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	2	2.50	0.50	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	2	2.50	0.50	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	2	3.50	2.50	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	2	1.50	0.50	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	2	6.00	0.00	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	2	3.00	2.00	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	2	3.50	2.50	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	2	1.00	0.00	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	2	1.00	0.00	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	2	2.50	1.50	●
	nein		ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	1		1	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja		
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	1		1		
	N	M	SD		
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	1	2.00	0.00		●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	1	2.00	0.00		●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	1	4.00	0.00		●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja		
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		2		
	N	M	SD		
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	2	1.50	0.50		●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	2	2.00	1.00		●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	2	2.00	1.00		●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Die jungen Assistenten kümmerten sich sehr gut um die Pjler, brachten uns viel bei und nahmen uns überall hin mit zum gucken und selber machen. Auch der Chefarzt hat einen viel beigebracht und viel in Vorbereitung auf das Examen gelehrt.

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- Zu wenig Zuwendung von Seiten der Oberärzte, keinen konkreten Ansprechpartner und v. a. einen Funktionsoberarzt für den man immer noch study nurse spielen sollte!

Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- Strukturierter Ablaufplan für die Stationstätigkeit - wann ist wo was? Evtl. Klinikinterne Weiterbildungen oder "hands on" Seminare von und für Studenten, einen konkreten Rotationsplan für Tätigkeitszeiten im Op, in der NFZ, in der Sprechstunde etc. pp.



PRAKTISCHES JAHR

Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Kinderheilkunde

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	28	1.43	0.56	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	28	1.25	0.57	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	28	1.39	0.62	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	28	1.57	0.56	●
		nein	ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	2		21	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	28	1.71	0.70	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	28	1.43	0.73	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	28	1.43	0.62	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	28	1.25	0.74	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	28	1.11	0.41	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	28	2.96	1.92	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	28	1.39	0.67	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	28	5.14	1.06	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	28	1.29	0.70	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	28	1.07	0.37	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	28	1.18	0.38	●
		nein	ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	1		23	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	3		19	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	25	1.60	0.75	●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	25	1.40	0.69	●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	25	2.04	1.34	●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	2		22	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	28	1.46	0.78	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	28	1.50	0.87	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	28	1.39	0.67	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- nettes Team, vielfältige Aufgaben, Ärzte sind motiviert dem PJler etwas beizubringen
- Ich habe mich von Anfang an wohl gefühlt, habe viel gelernt. Betreuende Ärzte hatten immer Zeit für Fragen und Anleitung Danke
- Das Tertial Pädiatrie wird in Suhl in 2 Teile gesplittet: ein Teil beinhaltet Neonatologie, der andere Allgemeinpädiatrie. - zur Allgemeinpädiatrie: das Stationsklima war gut. Es war eine hervorragende Möglichkeit Kinder aller Altersgruppen zu untersuchen. Meine Fragen nach der Untersuchung wurden von dem Ärzteteam ausführlich beantwortet. Ein großer Pluspunkt war, dass es die Möglichkeit gab viele Arztbriefe zu diktieren. Auch hier konnte ich Fragen zu dem entsprechenden Fall stellen. Das habe ich als sehr lehrreich empfunden. Die Möglichkeit praktische Fähigkeiten zu erlernen gab es ebenso. Anamnesegespräche bei einer stationären Aufnahme wurden im Regelfall immer von den Ärzten selbst vorgenommen. Ich habe einen Tag später immer die Chance genutzt bei der körperlichen Untersuchung der Kinder von den Eltern die aktuelle Anamnese nochmals zu erheben. So hatte ich auch die Möglichkeit die Kinder mit dem entsprechenden Krankheitsbild besser kennen zu lernen. Ein weiterer Pluspunkt: es gab die Möglichkeit an Elternschulungen zum Diabetes mellitus teilzunehmen. Hier konnte ich sehr gut nachvollziehen wie man Eltern vorbereitet nach Diagnosestellung bei ihrem Kind. - zur Neonatologie: es wurde ein umfassender Einblick in das Gebiet ermöglicht und es gab die Möglichkeit sowohl Fragen zur Pädiatrie als auch zu kinderchirurgischen



Bezugspunkte zu stellen. Die Kinderkrankenschwestern waren zum größten Teil sehr aufgeschlossen gegenüber Studenten und erläuterten viele meiner Fragen. Ausnahmen gab es zum Glück nur wenige. Die Betreuung von Kindern war auch möglich. Im Kreißsaal wurden die Kinder auch direkt nach der Sectio betreut. Hier wurde das ärztliche Vorgehen sehr genau erläutert und auf alle wichtigen Punkte im Umgang mit dem Neugeborenen ausführlich hingewiesen. Kinder im Inkubator konnte ich nach der ärztlichen Untersuchung ebenfalls kurz untersuchen. Das war besonders eindrucksvoll. Fragen dazu wurden immer beantwortet.

- Stat. 5 ist sehr zu empfehlen, sehr nettes Team und Klima
- Im Team habe ich mich sehr gut aufgenommen gefühlt.
- sehr gute Betreuung, sehr gutes Arbeitsklima, man wird gut in das Team integriert, Rotation Allgemein-Station und Neonatologie möglich, man wird gut angelernt und kann dann sehr viel selbstständig arbeiten, Studientag wurde immer ohne Probleme gewährt, Teilnahme an wöchentlichen PJ-Seminaren immer ermöglicht, Mittagessen gemeinsam mit Ärzten immer möglich.
- Hervorragende Betreuung durch das ärztliche Team, sehr viele Möglichkeiten, Anamnesen selbst zu erheben und die Kinder zu untersuchen - auch allein, bei Fragen wurde jederzeit Hilfe gewährt; auch wenn man keine eigenen Patienten hatte (was nicht schlimm war), wurde gefragt, was man selbst tun würde und alles durchgesprochen; sehr viel gesehen und gelernt; auch Oberärzte sehr daran interessiert, dass man viel lernt, großes Engagement des gesamten Teams - sehr empfehlenswerte Klinik und klasse Team!
- - sehr sehr nettes Ärzteteam - Schwestern auf der Neo waren aber alle super lieb - ich durfte eigentlich nahezu alles selbst machen (Aufnahmen, Untersuchungen, Blutentnahmen, EKG-Auswertung, Briefe, Visiten, U2, U3, Sectio unter Aufsicht), - ich war gut ins Team integriert - regelmäßiges Mittagessen - Studientage konnte ich meist so nehmen wie ich wollte, je nachdem wie viele Zugänge geplant waren
- Es war ein sehr schönes PJ-Tertial. Nach Einarbeitung konnte ich selbstständig untersuchen, aufnehmen, anordnen und Visite machen. Ich habe auch Blutabnehmen und Flexülenlegen bei Kindern aller Altersstufen gelernt. Das Team ist super. Man wird gut aufgenommen. Sehr zu empfehlen.
- Station 5: sehr gute Betreuung, habe viel erklärt bekommen und gelernt, durfte Patienten untersuchen und praktisch viel selber machen. Station 1: Patienten untersuchen, Flexülen legen, informative Visiten.
- Das Tertial wird gesplittet, dadurch bekommt man einen Eindruck von mehreren Gebieten. Es wird dabei versucht auf die Wünsche bei der Stationswahl einzugehen. Die Assistenz- und Oberärzte waren sehr nett und haben viel erklärt. Das Klima zwischen Ärzten, Studenten und Schwestern habe ich im Vergleich zu anderen Fachgebieten als überdurchschnittlich gut empfunden. Studientage konnte man in Absprache mit Ärzten und anderen PJs immer nehmen. Die PJ-Seminare sind sehr interessant und fanden fast immer statt. In der Morgenbesprechung gibt es häufig gute Vorträge und die Vorstellung der Röntgenbilder und MRT/CTs waren auch auf Grund der Blockpraktika sehr studentenfreundlich gestaltet.
- Ich fühlte mich sehr gut in das ärztliche Team integriert. Ich konnte viel Fragen, mir wurde viel gezeigt. Auch die Schwestern der Station 02 waren sehr nett und hilfsbereit bei Fragen.
- diese Evaluation bezieht sich auf mein Pädiatrie-Tertial im Ausland (Biel/Bienne, Schweiz)
- Kinderklinik Eisenach: Es war sowohl von ärztlicher als auch von pflegerischer Seite ein super Team, in das man voll integriert wurde. Man wurde eher als Assistenzarzt denn als Student behandelt und durfte (unter Supervision) selbstständig arbeiten. Alle sind sehr bemüht Wissen zu vermitteln, tun das aber nicht "Oberlehrerhaft" sondern auf bemerkenswert kollegialer Ebene. Auch wenn man viel Verantwortung übernehmen durfte, wurde man nicht überfordert und konnte immer Rückfragen stellen. Eine wertvolle Erfahrung, ich kann nur jedem empfehlen sein Wahltertial Kinderheilkunde in Eisenach zu absolvieren.
- Personal, dass trotz Stress immer Zeit für Fragen und Erklärungen hatte. Besonders Station 8a, aber auch 3
- Uneingeschränkt zu empfehlen!



- Die Betreuung durch die Assistenten und Oberärzte war gut. Sie haben einen gefordert und auch gefördert. Wenn Fragen und Unsicherheiten bezüglich der Untersuchungen waren, gingen wir sie stets gemeinsam durch und besprachen, was wir gemacht haben und wie es werten ist. Ich war auf Station 3 und 8a. Auf beiden Stationen durfte ich viele Kinder untersuchen und auch Aufnahmen machen. Briefe schreiben gehörte ebenso dazu, diese konnten wir aber freiwillig schreiben bzw. korrigierten wir sie immer zusammen mit einem Assistenten. Insgesamt habe ich mich wohlgefühlt. Das PJ in der Kinderklinik hat mir Spaß gemacht und ich konnte einen guten Einblick erhalten, was alles zu beachten ist bei Kindern.
- insgesamt mein schönstes Tertial. sehr nette, geduldige und hilfsbereite Ärzte und Schwestern. hatte die Möglichkeit viele Briefe zu schreiben bzw. zu diktieren, viele Kinder zu untersuchen. oft sehr selbstständiges Arbeiten notwendig. immer pünktlich Feierabend.
- - junges, motiviertes, freundliches Team; - PJ-Seminare sehr relevant und praxisorientiert
- Breites Spektrum an Krankheitsbildern und Therapiemöglichkeiten dank Maximalversorgerstatus, gute Rotationsmöglichkeiten, freundliche Assistenz- und Oberärzte, die viel erklären und zeigen, freundliche Schwestern, pünktlicher Feierabend, gutes Essen ;)
- Man darf sich aussuchen auf welche Stationen man eingeteilt wird. Man kann das Tertial splitten und so 2 verschiedene Stationen sehr ausführlich kennen lernen. Je nach Eigenleistung darf man auch sehr viel allein und selbstständig arbeiten. Ich war zu erst auf der Station 8a und später auf der Neo eingeteilt. Auf der 8a wurde man gut ins Team integriert und konnte auch bei interessanten Fällen mit in die Poliklinik oder in andere Abteilungen bei Spezialuntersuchungen dabei sein. Bei Fragen standen mir immer die Oberärzte oder die Assistenzärzte hilfreich zur Seite. In die Neo konnte ich mir in die Neonatologie der Klinik und in die Neo der Frauenklinik teilen. Auch hier wurde man sehr gut ins bestehende Team integriert und bekam viele Sachen erklärt und selbstständig durchgeführt. In der Kinderklinik konnte man sogar in der allgemeinen Intensivstation mitarbeiten.
- Ich wurde vom ersten Tag an sehr gut in das Team integriert und wurde stets in ärztlichen Aufgaben mit einbezogen (Untersuchungen u. Diagnostik auf Station bzw. in der Ambulanz). Ich durfte konnte jederzeit Fragen stellen und bekam immer umfassende Antworten bzw. Erklärungen zu Durchführung und Ergebnissen verschiedenster diagnostischer Maßnahmen. Außerdem durfte ich (nach kurzer Einarbeitungszeit) auch selbstständig Kinder betreuen und diesbezüglich auch einige Untersuchungen übernehmen. Weiterhin empfand ich auch die Besetzung des ärztlichen Teams als überaus förderlich für einen großen Wissenszuwachs: Die CÄ und die leitende OÄ sind beide sehr erfahrene Ärztinnen der "alten Schule", sodass ich mir u. a. viel von der klinischen pädiatrischen Untersuchung von ihnen abschauen konnte. Des Weiteren sind beide auch in Sachen Ultraschall und EEG sehr bewandert und nahmen sich stets Zeit, mir Befunde zu erklären. Von den jungen Assistenzärztinnen sowie OÄ Kersten lernte ich auch so unheimlich viel: Von den Basics der Untersuchung (v. a. Auskultation, Rachen- u. Trommelfellinspektion) über Aufstellung eines Behandlungsansatzes bis zum Schreiben von Kurzbriefen und "Knobeln" an schweren Fällen fühlte ich mich stets gefordert. Auch im pflegerischen Team waren alle sehr nett und die Zusammenarbeit hat viel Spaß gemacht. In diesem Tertial habe ich neben pädiatrischen "0815"-Fällen (obere Atemwegsinfekte, Pneumonien, Gastroenteritis, usw.) auch einige seltene Fälle gesehen (Purpura Schönlein Hennoch, Paraphimose, Makrophagenaktivierungssyndrom, u. a.). Außerdem hatte ich die Möglichkeit an einer Weiterbildung zum Neugeborenen-Screening (Uni Magdeburg) teilzunehmen, was ein Highlight war. Alles in allem habe ich danke dem tollen Team enorm viel gelernt und das nicht nur auf pädiatrischer Ebene, sondern fächerübergreifend.
- Ein sehr schönes Tertial in einer Klinik mit tollem Personal sowohl von Seiten der Ärzte als auch von Seiten der Schwestern. Ich konnte 6 Wochen in die Neonatologie der Klinik rotieren und habe dort v. a. die U1 und U2 unter sehr guter Anleitung gelernt und dann auch selber durchführen dürfen. Aufnahmen, Flexülen in allen Altersgruppen und Gespräche durfte ich nach guter Einführung ebenso selber durchführen. Ich fühlte mich sehr gut ins Team integriert und es war ein Tertial, an das ich sehr gern zurückdenke und wo ich viel lernen konnte.



Zudem fanden regelmäßig klinikinterne Fortbildungen statt, wo ich selbst auch einen Vortrag halten sollte. Das war lehrreich und hat die überwiegend nicht-pädiatrischen PJ-Seminar gut ergänzt!

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- Ich hätte mir für die Anfangszeit auf der Neonatologie eine ausführlichere Einführung gewünscht. Dieses Tätigkeitsfeld ist schon sehr speziell und viele Dinge waren erst am Ende für mich nachvollziehbar. Außerdem wären ein paar Erläuterungen während der Durchführung eines Echos etc. sinnvoll gewesen. Leider verfügte ich über keinen Zugang zum ICM Programm, d. h. es war mir nicht möglich auf Anamnesedaten der kleinen Patienten zuzugreifen. Nur dank vorwiegend einer Assistenzärztin die sich in ihrem Namen eingeloggt hat, konnte ich auf das Programm zugreifen und auch Arztbriefe schreiben.
- Das SRH Suhl war wenig/gar nicht kooperativ was Fahrtkosterstattung und Parkplätze betrifft. Mal ganz davon abgesehen, dass es sich für 2 PJler angeblich nicht lohnt einen PJ-Unterricht zu veranstalten (was ich aus meinem ersten Tertial-1:1 Gespräch mit dem Chef überhaupt nicht kannte!) Leider gab es auch wenig innerklinische Fortbildungen über die Sommermonate. Ein bisschen mehr Engagement hätte ich mir auch von den Ärzten erwünscht, aber da gab es auch große Unterschiede.
- manchmal war nicht ganz klar bzw. arzt-abhängig, was man im Rahmen des PJ durfte und was nicht (Anordnungen treffen, Untersuchungen einleiten, etc.) - das sollte teamintern besprochen und festgelegt werden.
- - einige wenige Schwestern auf der allg. Päd. waren manchmal etwas patzig, hier war die Zusammenarbeit zwischen Ärzten u Schwestern nicht immer optimal - leider kaum pädiatriespezifische PJ-Seminare
- Keine
- Station 1: manchmal kein Ansprechpartner für Fragen. sehr großes Aufgabenfeld. (liegt aber nicht an dem Nichtwollen der Ärzte, sondern dem großen Arbeitsumfang aller und wenig Personal)
- Bei Personalknappheit war es manchmal nötig auch die ein oder andere Überstunde zu machen. Je nach Station war aber manchmal auch wenig zu tun, so dass man auch durchaus mal früher gehen konnte. Die Möglichkeit Blut abzunehmen oder Flexülen zu legen bekommt man seltener als in anderen Fachgebieten.
- Ich hätte mir gewünscht mehr auf der Mutter-Kind-Station sowie in der Neo eingesetzt zu werden. Dies war aufgrund des personellen Mangels und des höheren Arbeitspensum auf Station 02 leider nicht möglich. Fehlende, regelmäßige Reanimationskurse.
- Es gibt keine Kritik, es fiel schwer nach 4 Monaten zu gehen.
- Station 3 ist von den Krankheitsbildern und Krankengeschichten sehr komplex. Für das PJ sind zum Einstieg die allgemeinpädiatrischen Krankheitsbilder geeigneter, um sich einen soliden Wissensgrundschatz anzueignen.
- In der Hälfte meines Tertials kamen die Blockstudenten des 10. Semesters. Mit ihnen wurde sehr viel Studentenunterricht betrieben, wobei die PJler ein wenig hinten runter fielen. Ich fand es schade, dass uns als PJler dann weniger erklärt bzw. auch gezeigt wurden ist. Natürlich wenn wir Fragen hatten, bekamen wir eine Erklärung. Jedoch wurden wir dann nicht mehr als Studenten angesehen, obwohl wir auch noch zum Lernen im Rahmen des PJs da waren und sicherlich nicht alles wussten. In meinen ersten 5 Wochen des PJ an der Kinderklinik fanden keine PJ-Seminare statt. Es kam auch einmalig dazu, dass ein Seminar ausgefallen war ohne Ersatz evtl. zu einem späteren Zeitpunkt.
- Während Blockstudenten teils super Lehre und Seminare zum Thema Kinderuntersuchung hatten, sind PJler eher zu kurz gekommen und mussten Stationsarbeit erledigen.
- keine "eigenen" Patienten
- Organisation! Laufzettel waren zum Teil veraltet, bei der Wäscherei gab es tägliche Diskussionen um ein Poloshirt der passenden Größe (mittlerweile wurden aber wohl Leihkarten wie in Jena eingeführt) Seminare fanden unregelmäßig und selten statt.



- keine
- - Ich hätte mir noch mehr neonatologischen Patientenkontakt gewünscht - Häufig war man als PJler (aufgrund der engen Personalsituation, bei chef- u. oberärztlichen Besprechungen, usw.) allein auf Station, konnte/durfte ohne ärztliche Rücksprache bei schwesterlichen Fragen bezüglich Medikamenten u. ä. keine Aussage treffen od. musste Eltern + Kinder, die sich in der Notfallambulanz vorstellten vertrösten. In den meisten Fällen, waren CÄ oder OÄ dann telefonisch erreichbar, aber trotzdem war es eine blöde Situation, da man sie ja auch nicht wegen "Kleinigkeiten" stören wollte. - Die "angespannte" Situation zwischen den Ärzten u. a. bezüglich der enormen Dienstbelastung aufgrund von Personalknappheit.

Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- PJler Telefon
- PJ-Unterricht, mehr Fragen und Erklärungen von den Ärzten, Fahrtkostenerstattung
- Es wäre schön, wenn die Betreuung eigener Patienten mehr ermöglicht/angeregt wird.
- Betrifft das Waldklinikum als Ganzes: Die PJ-Seminare sollten lieber auf feste Termine gelegt werden und sich nicht jeden Monat ändern - das macht die Planung und Absprache auf Station leichter
- - mehr pädiatriebezogene PJ-Seminare - sonst fällt mir nicht mehr ein, mir hat es wirklich sehr gut auf der Päd. und Neo in Gera gefallen
- Logbuch von Vornherein
- Es wäre schön, wenn man häufiger praktische Tätigkeiten (Blut abnehmen, Flexüle legen, LP...) durchführen könnte. Bei Kindern ist das jedoch nur bedingt möglich.
- Betreuung eigener Patienten (1-2 Patienten) mit eher leichteren und häufig vorkommenden Krankheitsbildern zum Lernen. Regelmäßige Reanimationskurse mit Puppe innerhalb des Teams sowie Üben praktischer Fähigkeiten (Nabelvenenkatheter Legen, Lumbalpunktion u. a.)
- PJ Seminare auch für Springer, da diese immer 5 Wochen verpassen, da die Seminare erst zum regulären Turnus beginnen und die angebotenen Seminare sehr interessant und nützlich waren.
- Ich fände es besser, wenn die PJler mehr als Studenten angesehen werden, wenn die Blockstudenten da sind und nicht als normales Stationsarbeitskraft. Auch wir wollen noch dazu lernen und viel mitnehmen für Examen und evtl. spätere Weiterbildung. Dass wir mehr integriert werden und viel selbstständig arbeiten dürfen, finde ich gut, aber es darf der Studentenunterricht am PJler nicht zu kurz kommen. PJ-Seminare sind sehr informativ und man erfährt viele Sachen, die man auf Station nicht kennen lernt. Z. B. Seminare zur Neonatologie und Intensivmedizin, wenn man nicht auf die entsprechende Station geht. Daher wäre es besser, wenn nicht die Seminare für eine so lange Zeit wie 5 Wochen pausieren. Hier könnte man noch vieles mehr mitnehmen an fachlichem Wissen.
- zu Beginn des Tertials ein Workshop zum Thema Kinder untersuchen, vor allem Säuglinge und Meilensteine bzw. regelrechte Entwicklung.
- aktive Teilnahme an Visiten i. S. eigener Patientenvorstellungen
- Wöchentlich festen Termin für Seminare, überarbeitete Laufzettel, einfacheren Wäscheausleih.
- keine Verbesserungsvorschläge. Bei guter Eigeninitiative darf man sehr selbstständig arbeiten und bekommt viele Aufgaben übertragen.
- Nur die o. g. Kritikpunkte könnten verbessert werden.



PRAKTISCHES JAHR

Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	2	1.00	0.00	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	2	1.00	0.00	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	2	1.50	0.50	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	2	1.00	0.00	●
		nein	ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	0		2	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	2	1.50	0.50	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	2	2.00	0.00	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	2	1.50	0.50	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	2	1.00	0.00	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	2	1.00	0.00	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	2	2.00	1.00	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	2	1.50	0.50	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	2	6.00	0.00	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	2	4.50	1.50	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	2	1.00	0.00	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	2	1.00	0.00	●
		nein	ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	0		2	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	2		0	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	-	-	-	○
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	-	-	-	○
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	-	-	-	○

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		2	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	2	1.50	0.50	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	2	1.50	0.50	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	2	1.50	0.50	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Ein riesen Lob gebührt OÄ S. Wesiger und dem Stationsarzt des Kinderbereiches, Herrn Dr. E. Ullmann sowie dem Pflorgeteam der Kinderstation, die mich wunderbar gecoacht haben und mir die Möglichkeit gaben, mich hinsichtlich der ärztlichen Aufgaben weiterzuentwickeln.
- Gute Integration ins Stationsteam, immer "ein offenes Ohr" für Anliegen, Einblick in verschiedene Stationen

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- Es fand leider nicht ein einziges PJ-Seminar statt. Eine theoretische Vermittlung der Krankheitsbilder wäre hilfreich gewesen.
- Da ich alleine Pjler war, gab es wohl keine Seminare. Jedoch konnte ich an Fallkonferenzen teilnehmen, diese fanden jedoch nicht regelmäßig statt. Deshalb gibt es bei der Qualität auch eine 2 statt 1.



Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- PJ-Seminare einzuführen.
- Ich würde mir doch für die nächsten Pjler Seminare wünschen, da ich mir dadurch erhoffen würde, eine strukturierte Darstellung der Krankheitsbilder zu bekommen.



PRAKTISCHES JAHR
Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	2	1.00	0.00	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	2	1.00	0.00	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	2	1.00	0.00	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	2	1.00	0.00	●
	nein		ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	0		2	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	2	1.00	0.00	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	2	1.00	0.00	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	2	1.00	0.00	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	2	1.00	0.00	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	2	1.00	0.00	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	2	1.50	0.50	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	2	2.00	1.00	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	2	6.00	0.00	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	2	4.50	1.50	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	2	1.00	0.00	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	2	1.00	0.00	●
	nein		ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	0		2	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja		
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	1		1		
	N	M	SD		
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	1	2.00	0.00		●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	1	2.00	0.00		●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	1	3.00	0.00		●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja		
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		2		
	N	M	SD		
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	2	1.50	0.50		●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	2	1.00	0.00		●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	2	1.00	0.00		●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- MKG - Helios Klinikum Erfurt: Kann man uneingeschränkt empfehlen, wenn man sich für das Fachgebiet und auch für Zahnmedizin begeistern kann. Man ist prinzipiell oft im OP als Assistenz, bekommt einen schönen Überblick über verschiedene MKG-spezifische Krankheitsbilder/Operationsmethoden und darf auch des Öfteren Zunähen. Wenn man nicht im OP ist (hängt stark davon ab, ob noch andere Praktikanten/Famulanten da sind und wie die Personaldichte ist) ist man gut in die Stationsarbeit integriert (Verbandswechsel, Wundsäuberungen im Mund u. am Hals, Aufnahmen (sehr Kopf/Mundraum-fokussiert)). Ab und zu Flexülenanlagen/Blutabnahmen - ist aber eher die Ausnahme. Wenn man Aufnahmen macht stellt man sie auch komplett dem Team und dem Chefarzt vor. Eigenständiges Arbeiten ist somit auch da vorhanden.

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- Es wurden keine Kommentare abgegeben.

Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- Es wurden keine Kommentare abgegeben.



PRAKTISCHES JAHR
Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Neurochirurgie

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	6	1.33	0.47	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	6	1.17	0.37	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	6	1.50	0.76	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	6	1.33	0.47	●
	nein		ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	0		6	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	6	1.50	0.50	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	6	1.50	0.50	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	6	1.67	0.75	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	6	1.00	0.00	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	6	1.00	0.00	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	6	2.17	1.67	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	6	2.00	1.41	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	6	4.50	1.89	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	6	1.50	0.76	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	6	1.00	0.00	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	6	1.50	1.12	●
	nein		ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	2		4	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	3		3	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	3	1.67	0.47	●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	3	1.33	0.47	●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	3	2.00	0.82	●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		6	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	6	1.50	0.50	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	6	1.17	0.37	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	6	1.33	0.47	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Tolles Team, viel gelernt, das beste Tertial.
- Unispital Zürich. Sehr selbstständiges Arbeiten, sehr breites Spektrum auch seltener Erkrankungen.
- - man kann diese Klinik nur Jedem empfehlen, der sich für das Fach Neurochirurgie interessiert und von der Uniklinik abgeschreckt ist; - die Zentralklinik Bad Berka steht der Uniklinik in ihrem breitem Spektrum an Krankheitsbilder mit besonderem Pluspunkt an klinischen Fällen der Kinderneurochirurgie in nichts nach; - ein qualitativ hochwertiges Tertial, in dem ich in Bezug auf meinen Wissenstand und meine praktischen Fähigkeiten sehr viel dazulernen konnte; - nettes Team, nette, hilfsbereite Schwestern; - Betreuung eigener Patienten sowohl auf Normalstation als auch auf IMC (mit ständigem Ansprechpartner über PJ- Telefon bei Fragen usw.); - Hospitation in Ambulanz mit sehr viel Teaching; - Möglichkeit 1 Monat auf IMC & ITS zu gehen; - viel Teaching & Examinieren auf Station, Röntgen-Besprechungen und im OP durch Prof. Behnke- Mursch & Prof. Mursch; - Teilnahme an Studentenkursen der Uni Göttingen mit praktischem Bezug und Üben von Bohrlochtrepanationen, Endoskopie und Nähen unter dem Mikroskop; - Assistieren im OP sogar bei komplizierten OPs; - PJ- Seminare qualitativ sehr hochwertig, u. a. Teaching am Krankenbett
- Kantonsspital St. Gallen, Schweiz



- Es herrschte ein sehr angenehmes Stations- und Arbeitsklima. Man hatte immer einen Ansprechpartner, viele Einsätze im OP möglich.

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- Starke Arbeitsbelastung mit Wochenenddiensten, Arbeiten an Weihnachten. Im Schnitt pro Tag 11 Stunden Arbeitszeit.
- - in Bezug auf die Klinik f. Neurochirurgie keine Kritik; - unfreundliche Personalabteilung

Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- ein tolles Tertial, an dem nichts zu verbessern ist!!!
- keine! Bitte so bleiben.



PRAKTISCHES JAHR
Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Neurologie

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	27	1.26	0.80	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	27	1.30	0.81	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	27	1.41	0.99	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	27	1.41	0.87	●
		nein	ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.		1	23	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	27	1.37	0.87	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	27	1.04	0.19	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	27	1.15	0.36	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	27	1.04	0.19	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	27	1.04	0.19	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	27	1.30	0.60	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	27	1.41	0.56	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	27	5.70	0.60	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	27	1.19	0.61	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	27	1.04	0.19	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	27	1.30	0.53	●
		nein	ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.		0	24	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	1		23	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	24	1.50	0.58	●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	24	1.29	0.54	●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	24	1.42	0.70	●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		23	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	27	1.15	0.36	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	27	1.15	0.45	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	27	1.07	0.26	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- - Sehr nettes und engagiertes Team von Chef über Oberärzte bis hin zu den Assistenten; alle hatten ein Interesse dran, dass man was mit nimmt - man durfte viel selbst machen: Aufnahmen wurden noch am selben Tag einem OA vorgestellt, mit dem man dann gemeinsam das Procedere festgelegt hat, am nächsten Tag stellte man die Aufnahmen dann in der Morgenbesprechung dem Chef vor; nur so lernt man was! - hier lernt man Lumbalpunktieren! - sinnvolle Rotation: Normalstation, Stroke Unit, Elektrophysiologie (wenn man möchte), Notaufnahme (tageweise) - das Angenehme: sie sind nicht auf PJler angewiesen, so wird man nicht verheizt und kann sich eben auch mal ausklinken um sich zum Beispiel näher mit einem Patienten zu beschäftigen oder mal was zu recherchieren; trotzdem findet man natürlich immer etwas zu tun
- super angenehmes Arbeitsklima, man fühlt sich vom ersten Tag an gut aufgehoben, bekommt viel Verantwortung mit eigener Pat.betreuung (bis hin zu 3 Pat. gleichzeitig), gute PJ-Betreuung, Rotation zwischen 2 Stationen plus 2 Wochen ITS --> guter Einblick über verschiedene Krankheitsbilder, insgesamt habe ich viel gelernt und fühle ich mich super auf das Examen vorbereitet!!! (Möglichkeit eines "Probe-Examens" besteht außerdem)
- Selbstständiges Arbeiten
- Großes Engagement der Ärzte für die Integration der PJler in Tgl. Aufgaben! Tolles Rotationsprogramm, Einblick in sämtl. Diagnostikverfahren



- Es war ein sehr gutes Tertian! Ich wurde sehr lieb in das Team der gesamten Klinik aufgenommen und auch mit den Stationschwestern war es super zusammen zu arbeiten. Allgemein wurde ich sehr freundlich im Haus behandelt. Ich hatte meine eigenen Patienten die ich von Aufnahme bis Entlassung zusammen mit dem Stationsoberarzt betreut habe. Ich habe einen guten Einblick und Überblick für das Fach Neurologie bekommen. Eigentlich hatte ich immer pünktlich Feierabend und Studientage wurden mir ohne Probleme gewährt. Es hat wirklich Spaß gemacht und ich kann die Klinik nur weiterempfehlen.
- Besonderes Lob geht an Herrn Dr. Flach! Ohne ihn hätte ich mich nicht so wohl und gut betreut gefühlt auf der Station NEU 1. Ebenso Chefarzt Dr. Steinbrecher stets bemüht uns in seiner so schon knapp bemessenen Zeit interessante Fälle (Sprechstunde) und das Liquorlabor zu zeigen. Bei ein bisschen Eigeninitiative war es ebenso komplikationslos die Funktionsabteilung zu sehen und sich die Untersuchungen erklären zu lassen. Lob auch an Frau Dr. Kannbley, mit ihr war die Arbeit auf der Stroke Unit sehr angenehm. Zusammenfassend waren alle sehr nett und ich konnte viele gute Erfahrungen und ein großes Plus an Wissen mitnehmen!
- Perfekt! Besser geht es nicht - super Betreuung, tolles Konzept und klasse Team.
- Ich kann nur jedem empfehlen das Neuro-PJ in Altenburg zu absolvieren! Das Ärzteteam ist jung und super nett. Es gibt ambitionierte Oberärzte, welche einem persönlich beim Erlernen von Tätigkeiten anleiten und unterstützen. Man lernt die Neurologie umfassend kennen, sei es Untersuchung, das Lernen von LPs und das eigenständige Legen eines ZVK und das arterielle punktieren. Man fühlt sich integriert und ernst genommen. Man trägt Verantwortung für die eigenen Patienten fühlt sich aber nie allein gelassen - einfach super!
- Die Integration auf Station war sehr gut, nach der Aufnahme konnte man die Patienten direkt dem Oberarzt vorstellen und hatte so direktes Feedback und Weiterbildung zu einzelnen Krankheitsbilder auf theoretischer und praktischer Ebene.
- sehr nettes Ärzte- und Pflegeteam, eigene Patientenbetreuung von der Aufnahme über Diagnostik und Therapie, geregelte Mittagspause, Möglichkeit der Rotation zwischen Normalstation und Stroke Unit, gute Seminare
- sehr lehrreiches Tertian, sehr gute Einbindung in das Team, eigenständiges Arbeiten wird gefordert und unterstützt, großer Lernerfolg durch eigenständiges Betreuen der Patienten, man ist keineswegs billige Arbeitskraft für Aufnahmen & Blutentnahmen
- ich war auf der Neuro 1. Insgesamt ist ganzes neurologisches Team sehr nett, man wird schnell integriert, gute Anleitung bevor man selbst praktisch arbeitet. Man fühlt sich schon wie so ein kleiner Arzt, da man selbstständig Patienten betreut, diese dann auch in den Besprechungen vorstellt. Habe in diesem Tertian am meisten Verantwortung übernommen und konnte wirklich selbstständig Patienten betreuen (mit Hilfe) von Aufnahme bis Entlassung.
- Diese Klinik ist uneingeschränkt zu empfehlen!!! Man wird vom gesamten Personal freundlich und respektvoll aufgenommen. weit entfernt von der billigen Arbeitskraft. Riesigen Pluspunkt fand ich, dass man von Anfang an je nach eigenem Wissensstand bzw. Stand der praktischen Fähigkeiten mehr (bis zu 5 Pat.) oder weniger (nur einen Pat.) Patienten selbstständig betreuen konnte. (natürlich stets unter Supervision! Man hat sich nie allein gelassen gefühlt) So hatte man die Möglichkeit den kompletten Verlauf zu verfolgen und hat viel über diagnostisches Vorgehen und Therapie verschiedener neurolog. Krankheitsbilder gelernt. Weiterhin super: - eingeplante Rotation - stets einen Ansprechpartner, der bei allen Problemchen oder Anliegen weiterhilft - Zwischendrin und am Ende Feedbackgespräche. erst dadurch erkennt man die eigenen Fortschritte in vollem Ausmaß - sehr netter Chef, d. h. keine Angst vor Chefvisiten! Diese sind lehrreich und kein Grund zu Bibbern.
- Das gesamte Wahltertia war sehr schön. Ich wurde sehr gut in das Stationsteam integriert und bekam von Beginn an eigene Patienten, für die ich (unter Kontrolle) voll zuständig war - von der Aufnahme bis zum Entlassungsgespräch und Arztbrief.
- Das beste PJ-Tertian! Ich gehörte von Anfang an zum Team und wurde sehr nett aufgenommen! Ich hatte eigene Patienten zu betreuen und wurde ständig vom OA und den Assistenten unterstützt: Die Briefe wurden Korrektur gelesen, Untersuchungen erklärt,



Therapievorschläge wurden gemeinsam diskutiert, usw. Ich war 3 Wochen auf der Stroke Unit und konnte dort Patienten aufnehmen und Untersuchungen planen. Dann war ich fast die ganze Zeit auf der Station, wo ich auch eigene Patienten hatte, deren Aufenthalt von Anfang an betreut habe. Danach konnte ich in die Funktionsdiagnostik rotieren und die ganzen neurologischen Untersuchungen (EEG, EMG, Doppler/Duplex, Neurophysiologie, usw.). Zusätzlich hatten alle PJ-ler des Hauses wöchentlich patientennahe und praxisorientierte Seminare (Kein Frontalunterricht, sondern eine Fallbesprechung am Patientenbett mit anschließender Diskussion), die immer sehr interessant und lehrreich waren! Der OA ist immer für ein konstruktives nicht kritisierendes Feedback zu haben! Die Neurologie in Eisenach ist ein junges und sehr motiviertes Team, das mir die Zeit dort sehr angenehm gemacht hat. Ich würde eine Rotation hier jedem empfehlen. Es lohnt sich wirklich und man kann sehr viel lernen!

- Selbstständiges Betreuen der Patienten unter Fach- und Oberärztlicher Supervision. Vollwertiges Integrieren in den Stationsalltag. Sehr angenehmes Klima zwischen Pflege und ärztlichem Personal.
- Gute Integration in das nette Stationsteam Begleitung eigener Patienten von Aufnahme über Untersuchungen bis zum Entlassungsgespräch
- 340 b sehr gute und nette Betreuung durch die Stationsärzte Es war sehr gut einen Mentor zu haben
- Das beste PJ-Tertial, das ich hatte.
- Neurologie: Alle Ärzte geben sich sehr viel Mühe und erklären bzw. zeigen viel. Man kann selbständig arbeiten und z. B. Liquorpunktionen unter Anleitung durchführen. Besonders informativ waren auch die wöchentliche Weiterbildung für Assistenzärzte in der Neurologie und das wöchentliche PJ-Seminar in der Radiologie (durch den Chefarzt Dr. Hald, sehr angenehme und lehrreiche Veranstaltung). Während des Tertials fand eine interdisziplinäre Woche statt, in der man in verschiedene Fachrichtung für einen halben Tag schupfern kann.

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- - ein Teil meines Tertials ist voll in die Urlaubszeit gefallen, da war schon viel zu tun und es ging auch mal länger, aber gerade in dieser Zeit, in der ich etwas mehr auf mich allein gestellt war, habe ich viel gelernt - Ansonsten: eigentlich nichts, schönes Tertial!
- PJler werden für den NEPs-Block eingespannt. Zwar kann sich der PJler selbst aussuchen, ob und wie viele Veranstaltungen er (unentgeltlich) machen möchte, sollte aber normalerweise immer einspringen können. Da mittlerweile allerdings sehr viele Studenten am NEPs-Kurs mitmachen, musste ich lediglich einmal einspringen... Gut ist, dass man wirklich lernt, wenn man lehrt!!!
- Stationsklima
- Beim Schreiben von Briefen gab es nicht immer Unterstützung.
- Es gab keinen festen Rotationsplan um in die Stroke Unit oder Elektrophysiologie zugehen. Dies hing sehr vom Durchsetzungsvermögen des PJlers ab.
- Eigentlich keine, nur Verbesserungsvorschläge!
- Die Kleidung könnte schneller kommen (3 Monate auf Hemden gewartet ^^)
- oft kein pünktlicher Arbeitsschluss
- PJ-Seminare des Öfteren ausgefallen
- Neuro 1: manchmal personell etwas unterbesetzt, sodass an manchen Tagen wenig Zeit zum teaching bleibt, aber war nicht immer so - nur an manchen Tagen.
- Leider fanden in den letzten 2 Monaten nur sehr wenige Seminare statt aus mangelnder Zeit der Dozenten. Durch die OSCE-Prüfung habe ich leider eine ganze Woche auf Station verloren. Die OSCE-Woche war zwar schön, hat aber für meinen Wissenszuwachs nicht so viel gebracht.
- Es ist mitunter schwer pünktlich zu gehen, weil die oberärztliche Patientenbesprechung oft erst sehr spät erfolgt.



- 330 zwar nette Stationsärzte aber man hat nicht viel gelernt weil man die ganze Zeit DemTects MMS und UPDRS machen musste
- Das Mittagessen muss selber gezahlt werden.

Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- - als PJler darf man im Orbis nicht viel; das stört gerade im Hinblick darauf, dass einem von Ärzteseite eigentlich viel Vertrauen entgegengebracht wird, schon den Stationsablauf; hier bitte nachjustieren, was die Berechtigungen angeht
- Ich fand das Tertial top und finde nach langem Hin- und Herüberlegen keine Verbesserungsvorschläge!!!
- PJ-Seminare einführen
- Das Wissen über die Aufgaben eines PJlers
- fester Rotationsplan
- Da ich die Neuroradiologen in den täglichen Radiologiebesprechungen als eher unfreundlich und gestresst wirkend kennen gelernt habe, fehlte mir ehrlich der Mut anzufragen, ob es möglich wäre ein/zwei Woche(n) im Rahmen des Tertials dort mitzuarbeiten. Im Nachhinein betrachtet wäre dies aber ganz hilfreich für dieses Fach. Mein Verbesserungsvorschlag wäre demnach eine Art Rotationsplan für die Neurologie zu entwerfen, in welchem z. B. 1 - 2 Wochen Neuroradiologie und 2 - 3 Wochen Stroke Unit beinhalten könnten. Da es keine eigene Neuro-Intensivstation gibt, wäre es wünschenswert, wenn der zuständige Oberarzt den PJler bei Visite dieser Patienten auf INT mitnehmen könnte. Das würde einem evtl. einen gewissen Eindruck von neurologischer Intensivpflege verschaffen, der mir etwas fehlte. Sonst war es toll!!!
- Mehr Seminare anbieten.
- Sicherstellung regelmäßiger Seminare
- Neuro 1: mir hat es gut gefallen und habe viel gelernt wegen nettem teachinginteressiertem Team! Keine Verbesserungsvorschläge!
- Seminarplan nach Möglichkeit frühzeitig komplett erstellen und den PJlern mitteilen, damit man sich besser darauf einrichten kann. Teilweise wurden die Termine recht kurzfristig bekannt gegeben, sodass man an besagtem Tag bereits Studientag eingeplant hatte.
- Mehr Lehrveranstaltungen für PJ Studenten anbieten. Visiten nach Möglichkeit etwas verkürzen, dass sich die Arbeitszeit nicht so sehr nach hinten verlagert.
- Ein regulärer Termin für das wöchentliche PJ-Seminar wäre zur Planung des Stationsalltages + Studientage praktisch



PRAKTISCHES JAHR

Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Nuklearmedizin

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	3	1.00	0.00	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	3	1.33	0.47	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	3	1.00	0.00	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	3	1.67	0.47	●
	nein		ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	0		3	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	3	1.00	0.00	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	3	1.00	0.00	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	3	1.00	0.00	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	3	1.67	0.47	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	2	2.00	1.00	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	3	1.33	0.47	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	3	1.33	0.47	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	3	4.33	2.36	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	3	1.00	0.00	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	3	1.33	0.47	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	3	1.67	0.94	●
	nein		ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	0		3	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	3		0	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	-	-	-	○
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	-	-	-	○
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	-	-	-	○

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		3	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	3	1.00	0.00	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	3	1.00	0.00	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	3	1.00	0.00	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- 2. Tertial Wahlfach Nuklearmedizin Uniklinikum Jena: (oben in der Liste der zu evaluierenden Einrichtungen nicht enthalten gewesen!) Mir hat das Tertial sehr gut gefallen, da auf meine Wünsche und Fragen immer eingegangen wurde und ich dadurch viel dazulernen konnte. Das freundliche Arbeitsklima der Kollegen zu mir und untereinander empfand ich als sehr angenehm. Vielen Dank!
- Sehr gute Eingliederung in den Arbeitsablauf. Nachdem man je nach individuellem Wunsch Schritt für Schritt angeleitet und in die Materie eingeführt wird, hat man zügig die Möglichkeit durch eigenständiges Arbeiten praktische Erfahrungen zu sammeln und Verantwortung zu übernehmen ohne sich jedoch je im Stich gelassen oder als billige Arbeitskraft ausgebeutet zu fühlen. Das Aufgabenfeld des PJlers liegt hauptsächlich in der Vorbereitung/Durchführung der Untersuchungen sowie der Auswertung/Befundung der Ergebnisse. Durch die gewisse Eigenverantwortlichkeit setzt man sich fast automatisch intensiv mit der Thematik auseinander. Rückfragen sind immer möglich, alle selbsterstellten Befunde werden besprochen und auf Wunsch auch ausführlich diskutiert. Praktische Fähigkeiten (z. B. Sonographie) können erlernt werden. Auf Wünsche wie die Teilnahme am Tumorboard wird bei Möglichkeit immer eingegangen. Bei Interesse besteht auch die Möglichkeit kleinere wissenschaftliche Aufgaben zu übernehmen. Sehr gutes Arbeitsklima. Junges, freundliches Ärzte-Team.



Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- leider nur positive.

Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- Vielleicht könnte man die PJ-Studenten noch mehr in die Arbeit der MTAs einbeziehen, um dem technischen Aspekt mehr gerecht zu werden und bestimmte Sachverhalte/Zusammenhänge besser zu verstehen.
- Initiierung eines PJ-Seminar-Programms, evtl. gemeinsam mit dem IDIR / der Radioonkologie.



PRAKTISCHES JAHR
Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Orthopädie

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	12	1.58	0.76	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	12	1.42	0.64	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	12	1.50	0.50	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	12	1.83	0.55	●
		nein	ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	2		8	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	12	1.75	0.72	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	11	1.82	0.94	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	12	1.83	0.55	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	12	1.67	1.03	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	12	1.58	0.95	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	12	3.42	1.80	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	12	2.50	1.38	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	12	4.42	1.85	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	12	2.00	1.29	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	11	1.09	0.29	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	12	1.75	0.83	●
		nein	ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	0		9	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	2		7	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	9	1.56	0.68	●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	9	1.33	0.47	●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	9	1.78	1.13	●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		9	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	12	1.83	0.37	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	12	1.83	0.55	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	12	1.67	0.62	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Sehr gute Integration in den Klinikalltag. Man wurde von den Schwestern von Anfang an mit Respekt behandelt. Sehr freundlicher Umgang miteinander. Ein sehr schönes und lehrreiches Tertial - Vielen Dank
- Überwiegend sehr gutes Arbeitsklima, weil kleines Haus und jeder kennt jeden. Es gab Möglichkeiten, in den Ambulanzen zuzuschauen, ein paar Tage auf der NFA zu verbringen und die OPs, die ich assistierte habe, hatten ein großes Spektrum.
- aufkommende Fragen wurden stets sofort beantwortet, Integration in das Stationsteam, viel Mitarbeit im OP möglich (Nähen, Knüpfen, ME selber machen,...), organisatorisches konnte stets problemlos geklärt werden, pünktlich Feierabend, wer Orthopäde/Unfallchirurg werden möchte, wird sicher Spaß haben auf der Station!!!
- Gutes Klima, freie Auswahl zwischen Station, OP und Ambulanz möglich.
- Das ganze Team war extrem nett, man konnte immer Fragen stellen und konnte Wünsche äußern und das Tertial selber nach Vorlieben gestalten. Man hat sehr viel gesehen.
- Ich habe mein Tertial geteilt, war sowohl auf der Wirbelsäulenchirurgie als auch auf der Orthopädie/Unfallchirurgie. Die Chef- und teilweise auch die Oberärzte sind sehr bemüht, einem viel beizubringen und zu fördern/fördern. Die Arbeitszeiten sind prima, länger war ich sehr selten da. Man hat die Chance, jeden Tag an OPs teilzunehmen und auch kleinere OPs



selbst durchzuführen. Besonders die Chefarztsprechstunden sind sehr empfehlenswert. Man hat dabei die Möglichkeit, die Patienten in der Ambulanz selbst zu betreuen, vorzustellen, den Arztbrief zu schreiben und nur noch von den Chefärzten unterschreiben zu lassen. Das ist sehr nützlich.

- - man hatte immer einen Ansprechpartner bei Fragen; - gute Integration ins Team; - durch die Ambulanzen vielfältige Möglichkeit die Orthopädie kennen zu lernen
- - das Arbeitsklima war auf allen Stationen sehr angenehm, alle Mitarbeiter waren sehr nett und freundlich besonders im OP-Bereich; - manche Ärzte waren sehr interessiert an der Lehre und haben viel gezeigt, erklärt und angeleitet; - großer Kenntnisszugewinn im Bereich der Schulter; - man wird viel im OP eingeteilt; - man hat die Möglichkeit auf den Stationen zu rotieren

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- Bin öfter länger geblieben, teils wegen OP-Assistenz oder wegen Seminaren oder Arbeit auf Station oder Infoveranstaltungen von Medizinprodukte-Firmen... nach 17:00 ist es aber fast nie gewesen
- kaum Möglichkeit zur eigenständigen Patientenaufnahme
- Am anfang war alles nicht so gut koordiniert und organisiert, was vielleicht auch daran lag, dass der Chefarzt krank war und ich der erste PJler überhaupt gewesen bin
- Der Ausbildungsstand der Assistenzärzte ist teilweise leider sehr dürftig und sprachliche Barrieren erschweren oftmals die Kommunikation, besonders auf der Abt. für Orthopädie/Unfallchirurgie. So muss man früh lernen, sehr selbständig zu arbeiten.
- vielleicht gleich zu Beginn ein Gespräch, in dem Ziele und Wünsche im Tertial besprochen werden
- - insgesamt hat das Krankenhaus noch sehr wenig Erfahrung mit Studenten (war der erste PJler und Famulanten sind auch kaum vorhanden), was man stark merkt; - anfangs viele organisatorische Probleme (Aushändigung Spindschlüssel, Arbeitskleidung, Arbeitsvertrag etc.), müsste bei zukünftigen Studenten hoffentlich besser gehen; - auf Station hat man als Student kaum Arbeit, Verbandswechsel und Blutabnahmen werden ausschließlich von Schwestern zu Zeiten gemacht in denen man selbst nicht da ist, Aufnahmen sind begrenzt in der Anzahl und auch andere Stationsarbeiten reichen nicht um den ganzen Tag beschäftigt zu sein; - auch im OP merkt man öfters, dass man den Umgang mit Studenten noch nicht gewohnt ist und man häufig nicht mal zuknüpfen oder die Hautnaht machen darf

Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- Man könnte vielleicht einführen, dass bei interessanten Fällen in der NFA die PJler zum anschauen hinzu gerufen werden, da man auf Station ja nicht mitbekommt, was in der NFA kommt und man ja nicht ständig NFA-Woche machen kann.
- eventuell eine fest eingeplante Rotation, sodass man den Alltag auf 2 verschiedenen Stationen kennen lernen kann
- im Rahmen der chirurgischen Ausbildung sollte zusammen mit anderen Fachabteilungen über die Einführung von PJ-Seminaren mit chirurgischen Inhalten nachgedacht werden
- Ein Tutor würde die Lehre verbessern
- Bessere Koordination und Organisation, was ich aber schon den Chefarzt erzählt hab
- hin und wieder auch mal eine Pat.aufnahme/Untersuchung "im Prüfungsmodus" mehr
- es sollte mehr Augenmerk auf die Lehre gelegt werden, einem Vortrag sollte auch mal mehr als 5 Minuten Zeit gegeben werden



PRAKTISCHES JAHR
Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Physiotherapie

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	4	1.00	0.00	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	4	1.00	0.00	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	4	1.00	0.00	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	4	1.00	0.00	●
	nein		ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	0		2	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	4	1.25	0.43	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	4	1.00	0.00	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	4	1.25	0.43	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	4	1.00	0.00	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	4	1.00	0.00	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	4	1.25	0.43	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	4	1.00	0.00	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	4	6.00	0.00	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	4	1.00	0.00	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	2	1.00	0.00	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	2	1.00	0.00	●
	nein		ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	0		2	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja		
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	1		1		
	N	M	SD		
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	3	1.00	0.00		●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	3	1.00	0.00		●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	3	1.33	0.47		●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja		
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		2		
	N	M	SD		
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	4	1.00	0.00		●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	4	1.00	0.00		●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	4	1.00	0.00		●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Erläuterungen: Evaluations-Bereich "Lehrveranstaltungen PJ": Es waren keine eigenen Seminare - wäre auch sinnlos bei einem PJler, sondern teaching und Integration in bestehende übergreifende Seminare sowie Verschaffen eines guten Überblicks in die Bereiche zu Beginn des Tertials; Evaluations-Bereich "Visite": gibt es organisationsbedingt im eigentlichen Sinn hier nicht, sondern im Sinne von Konsilen und im Bereich der Physiotherapie - Teilnahme an Visiten der jeweiligen Stationen; Insgesamt, sehr lehrreich, sehr gute Integration, uneingeschränkt als Wahlfach zu empfehlen
- Ich wurde in das ärztliche Team als vollwertiger Mitarbeiter aufgenommen und als solcher auch behandelt! Dabei wurden mir viele Aufgaben gestellt, bei denen eine gesunde und lehrreiche Mischung aus selbstständigem Arbeiten und gleichzeitigem Teaching möglich wurde. Das Wahlfach Physikalische und Reha in Weimar kann ich jedem PJler in Hinsicht auf eine gute Vorbereitung auf das Staatsexamen und die nachfolgende ärztliche Tätigkeit bestens empfehlen!
- Das gesamte Personal ist fachlich und auch menschlich weiterzuempfehlen. Abwechslungsreiches und eigenständiges Arbeiten wurde gewährleistet.



Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- Es wurden keine Kommentare abgegeben.

Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- Es wurden keine Kommentare abgegeben.



PRAKTISCHES JAHR

Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Psychiatrie

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	9	1.67	0.67	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	9	1.33	0.67	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	9	1.33	0.47	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	9	1.89	0.87	●
		nein	ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	0		7	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	9	2.22	1.03	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	9	1.56	0.68	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	9	1.78	0.79	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	9	1.67	0.82	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	9	1.00	0.00	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	9	2.44	1.64	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	9	1.67	0.82	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	9	5.33	0.82	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	9	1.33	0.47	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	9	1.00	0.00	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	9	1.11	0.31	●
		nein	ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	1		6	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	1		6	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	6	1.67	0.75	●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	5	1.00	0.00	●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	6	1.50	0.76	●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		6	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	9	1.89	0.74	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	9	1.67	0.67	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	9	1.56	0.50	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Besonderen Dank den Stationsärzten und Psychologen für die Unterstützung in allen fachlichen Belangen und für die Integration ins Stationsteam. Besonders Doktor Zegowitz besitzt ausgezeichnete didaktische Fähigkeiten, vielen Dank auch Ihnen. Ich kann nur positives über dieses Tertial berichten.
- Super Betreuung durch die Oberärzte und das Team der Station Psychosomatik III! Vor allem Oberärztin Wenda und Oberarzt Röbel haben sich viel Mühe gegeben. Auch die Möglichkeit der Teilnahme am Konsildienst und am Nachtdienst hat mir sehr viel gebracht.
- Weiterbildungen, Stationsteam, Studientag nach Wunsch
- kollegialer Zusammenhalt in der gesamten Klinik für psychische Erkrankungen, individuelle Betreuung
- Fachbezogene Fragen und Fragen zu Fertigkeiten des therapeutischen Gesprächsaufbaus konnten jederzeit gestellt werden und wurden zufriedenstellend beantwortet.
- gute Integration in das Stationsteam und das Ärzte- und Psychologenteam der Klinik, respektvoller Umgang untereinander, eigene Patienten auf Station 2 blau (gerontopsych. Schwerpunktstation), insgesamt war es aber auf beiden Stationen ein gelungenes Tertial, die obligatorische Patientenvorstellung beim OA brachte zusätzliches Wissen zum jeweiligen Krankheitsbild



Kritik: Was hat Ihnen am Terial Wahlfach nicht gefallen?

- Absolut keine!
- Gerade am Anfang hätte ich mir einen festen Ansprechpartner und eine feste Tagesstruktur gewünscht. Mit der Zeit hat sich aber alles eingespielt. Viele der ausländischen Kollegen wussten nicht, was ein PJ ist und konnten daher wenig mit mir anfangen. Gerade von den ärztlichen Mitarbeitern außerhalb meiner Station hätte ich mir oft die ein oder andere Erklärung zu Patienten gewünscht oder eine Antwort auf von mir gestellte Fragen.
- In einigen Wochen war die Station ärztlich personell unterbesetzt.
- auf 1 blau (geschützte Station) konnte ich nur wenig selbständig machen

Verbesserung: Was sollte am Terial Wahlfach verbessert werden?

- Keine, im Falle von Problemen, wäre ein offenes Ansprechen vor Ort sicher möglich.
- Schade fand ich, dass ich immer extra nach Saalfeld hätte fahren müssen, um an den PJ-Seminaren teilnehmen zu können. Es wäre für jedes Seminar ein halber Tag auf Station weggefallen, sodass ich von mir aus nicht daran teilnehmen wollte/konnte.
- Examensprüfung simulieren (Patienten vorstellen, Befragung durch OA), regelmäßige (vllt. 1 x pro Woche) Zeit für Lehre (Patienten nachbesprechen, Krankheitsbilder, Medikamente, etc.), jede Station einmal sehen (Visite oder 1Tag)
- die Betreuung eigener Patienten sollte konsequent veranlasst werden



PRAKTISCHES JAHR

Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Psychosomatische Medizin

Es liegen keine Evaluationsergebnisse vor.



PRAKTISCHES JAHR

Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Radioonkologie

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	2	1.00	0.00	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	2	1.00	0.00	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	2	1.00	0.00	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	2	1.00	0.00	●
		nein	ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	0		2	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	2	1.50	0.50	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	2	1.00	0.00	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	2	1.00	0.00	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	2	1.00	0.00	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	2	1.00	0.00	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	2	2.00	1.00	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	2	1.00	0.00	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	2	5.50	0.50	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	2	1.00	0.00	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	2	1.00	0.00	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	2	1.00	0.00	●
		nein	ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	0		2	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja		
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	0		2		
	N	M	SD		
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	2	1.00	0.00		●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	2	1.00	0.00		●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	2	2.00	1.00		●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja		
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		2		
	N	M	SD		
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	2	1.50	0.50		●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	2	1.00	0.00		●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	2	1.00	0.00		●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Sehr individuell gestaltetes PJ, den Interessen des Studenten angepasst!
- Nettes Arbeitsklima und gute Integration in das Team. Man erhielt einen breit gefächerten Eindruck vom Fachgebiet durch Rotation auf beiden Stationen, in die Ambulanz und an den Geräten. Es war möglich einen Patienten zu den einzelnen "Behandlungsschritten" zu begleiten und so den Behandlungsablauf nachvollziehen zu können. Lehrreiche Ober- und Chefarztvisiten. Sehr gute und lehrreiche Fallseminare bei Prof. Wendt.

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- Es wurden keine Kommentare.

Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- Intensivere Vorbereitung auf das mündliche Examen wünschenswert.



PRAKTISCHES JAHR

Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Urologie

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Ich wurde durch das ärztliche Personal sehr gut betreut.	4	1.25	0.43	●
2. Ich fühlte mich gut in das Stationsteam integriert.	4	1.25	0.43	●
3. Das Arbeitsklima auf Station war angenehm.	4	1.25	0.43	●
4. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	4	1.25	0.43	●
	nein		ja	
5. Ich hatte einen Ansprechpartner für PJ-bezogene Probleme.	1		2	

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
6. Es fand eine hinreichende Einführung in praktische Tätigkeiten statt.	4	1.50	0.50	●
7. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	4	2.00	0.71	●
8. Mir wurden meinem Wissensstand entsprechende ärztliche Aufgaben zugewiesen.	4	1.75	0.43	●
9. Ich konnte ausführliche Anamnesegespräche mit Patienten führen.	4	1.75	0.83	●
10. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	4	1.50	0.50	●
11. Ich hatte eigene Patienten zu betreuen.	4	2.00	1.22	●
12. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	4	2.00	0.71	●
13. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	4	5.25	0.83	●
14. Ich hatte die Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben.	4	2.00	1.22	●
15. Ich konnte regelmäßig an Visiten teilnehmen.	4	1.00	0.00	●
16. Die Teilnahme an den Visiten war für mich informativ.	4	1.50	0.50	●
	nein		ja	
17. Der Studientag wurde mir gewährt.	2		1	



Lehrveranstaltungen

Frage	nein		ja	
18. Es wurden Lehrveranstaltungen für PJ-Studierende angeboten.	0		3	
	N	M	SD	
19. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	3	1.67	0.47	●
20. Aufkommende Fragen konnten durch den Seminarleiter / die Seminarleiterin geklärt werden.	4	1.75	0.83	●
21. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	4	1.75	0.83	●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
22. Ich würde diese Klinik anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		3	
	N	M	SD	
23. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	4	1.25	0.43	●
24. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	4	1.25	0.43	●
25. Mein Gesamteindruck (Note):	4	1.25	0.43	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Eigenes Büro, eigenes EDV-Login, flache Hierarchie in der man selbst den Chefarzt mit du anspricht und über alles möglich reden kann. Sehr angenehm, kein Kompetenzgerangel und Egos, die sich an der Anzahl an Professor- und Dokortiteln vor dem Namen orientierten. Hohe Effektivität nicht durch Kosteneinsparung sondern durch schlaue Abläufe und Befreiung des ärztlichen Personals von sinnlosen Tätigkeiten wie Blutentnahmen, Flexülen, Medikamentengaben. So kann auch das nicht-ärztliche Personal mehr medizinisch arbeiten und ist nicht nur mit der Pflege beschäftigt. Gutes Teaching, zumindest in der Urologie.
- sehr nette, aufgeschlossene Kollegen, die immer gewillt waren zu lehren man konnte zwischen Ambulanz, OP, Station, Funktionsabteilung auf Wunsch rotieren kleinere Eingriffe durfte man selbstständig durchführen (Circumcision, Präputialplastik)

Kritik: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach nicht gefallen?

- Kein vergünstigtes Essen für Mitarbeiter/Studenten in der Cafeteria.



Verbesserung: Was sollte am Tertial Wahlfach verbessert werden?

- Kann ich jetzt wenig finden, aber natürlich unterliegen Einschätzung aus dem Ausland sowieso immer der subjektiven Prämisse, "da ist ja eh alles besser". An diesem System sieht man, dass es ein grundsätzlicher Fehler ist, ein Gesundheitssystem wie in Deutschland zu privatisieren. Manchmal muss ich mich schon etwas schämen, wenn ich sehe, aus welchen Motiven hier Medizin gemacht wird und wie wirtschaftlich orientiert wird in Deutschland mittlerweile Medizin machen. Bitter.



PRAKTISCHES JAHR

Ergebnisse der Lehrevaluation Studienjahr 2012/2013

Tertial Wahlfach Allgemeinmedizin

Die Mittelwerte entsprechen den Schulnoten 1-6 bzw.
der Zustimmung zu den Aussagen von 1 (stimmt) bis 6 (stimmt nicht).

Mittelwerte der einzelnen Fragen

Betreuung

Frage	N	M	SD	
1. Es fand eine hinreichende Einführung in die Praxisabläufe statt.	7	1.29	0.45	●
2. Ich fühlte mich gut in das Praxisteam integriert.	8	1.00	0.00	●
3. Das Arbeitsklima in der Praxis war angenehm.	8	1.25	0.66	●
4. Es fanden kontinuierlich Feedbackgespräche statt.	8	2.13	1.54	●
5. Meine Fragen (z. B. zu Diagnostik, Therapie) wurden zeitnah besprochen.	8	1.13	0.33	●
6. Beim Erlernen praktischer Fertigkeiten wurde ich gut angeleitet.	8	1.00	0.00	●
7. Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht.	8	1.13	0.33	●
8. Ich wurde durch den Lehrarzt / die Lehrärztin gut betreut.	8	1.00	0.00	●

Tätigkeiten

Frage	N	M	SD	
9. Ich hatte ausreichend Gelegenheit, selbständig zu arbeiten.	8	1.00	0.00	●
10. Ich konnte Anamnesegespräche mit Patienten führen.	8	1.00	0.00	●
11. Ich hatte die Möglichkeit, Patienten zu untersuchen.	8	1.00	0.00	●
12. Ich hatte Gelegenheit, therapeutische Maßnahmen vorzuschlagen.	8	1.00	0.00	●
13. Ich konnte selbstständig Patienten betreuen.	8	1.00	0.00	●
14. Ich hatte den Eindruck, billige Arbeitskraft zu sein.	8	5.88	0.33	●
		nein	ja	
15. Der Studentag wurde mir gewährt.	1		5	



Lehrveranstaltungen

Frage	N	M	SD	
16. Der inhaltliche Aufbau der Seminare war nachvollziehbar.	8	1.50	0.50	●
17. Die Anzahl der Seminare war zu hoch.	8	5.88	0.33	●
18. Aufkommende Fragen konnten in den Seminaren geklärt werden.	8	1.13	0.33	●
19. Die Seminarinhalte waren für das PJ-Tertial relevant.	8	2.00	0.87	●

Gesamtbewertung des Tertials Wahlfach

Frage	nein		ja	
20. Ich würde diese Praxis anderen Studierenden für das PJ weiterempfehlen.	0		6	
	N	M	SD	
21. Ich habe in Bezug auf meine ärztlichen Fähigkeiten während dieses Tertial viel dazugelernt.	8	1.50	0.71	●
22. Insgesamt bin ich mit der Qualität des PJ-Tertials zufrieden.	8	1.25	0.43	●
23. Mein Gesamteindruck (Note):	8	1.13	0.33	●

Auswertungsteil der offenen Fragen

Lob: Was hat Ihnen am Tertial Wahlfach besonders gefallen?

- Ich habe mich im Team der Praxis von Frau Dr. Arnold-Korbien (MVZ) immer sehr gut betreut gefühlt. Die Zusammenarbeit mit allen Mitarbeitern war stets sehr herzlich und lehrreich. Besonders gut gefallen hat mir die Möglichkeit selbstständig in einem eigenen Behandlungszimmer arbeiten zu können. Jeder Patient wurde zusammen angeschaut und sowohl diagnostisch, als auch therapeutisch besprochen. Hausbesuche fanden regelmäßig statt, sodass man einen vielfältigen Einblick in den Praxisalltag des Hausarztes bekommen konnte. Ich kann die Praxis guten Gewissens an jeden weiterempfehlen. Super LEHRE!!!!
- Ich kann das PJ in der Allgemeinmedizin bei Frau Dr. Arnold-Korbien definitiv weiter empfehlen. Es hat mir sehr viel Spaß gemacht, die Patienten zu betreuen. Frau Dr. Arnold-Korbien ist eine sehr gute, sowohl fachlich als auch menschlich angenehme Lehrärztin. Da sie auch Homöopathin ist lernt man eine gute Alternative zur Schulmedizin kennen. Die Krankheitsbilder in der Praxis sind vielfältig ebenso wie die Patienten. Die Arbeitszeiten sind sehr angenehm. Es hilft definitiv bei der Facharztwahl. Da es eine 1:1-Betreuung ist, habe ich sehr viel gelernt.
- Praxis Dr. Kielstein, An der Ringwiese 1 - 3 angestellte Ärztinnen mit unterschiedlichen Arbeitsstilen; herzliches, engagiertes Praxispersonal, geregelte Arbeitszeit und Studenttag, gute Praxisorganisation, moderne Praxis, günstige Mittagessensbestellung möglich, eigener Kleiderschrank, 2-3 wöchige PJ/AiW-Seminare im Institut, eigenständiges Arbeiten in eigenem Behandlungszimmer mit unmittelbarem Feedback, Teilnahme an ärztlichen Notdienst und Hausbesuchen, es bestünde die Möglichkeit für einige Tage an anderen Praxisstandorten hineinzuschnuppern, gute Organisation durch Institut



- 1.) Praxis: eigenständige Patientenbetreuung, Teamintegration, Betreuung/Ansprechbarkeit
- 2.) Angebot v. Seminaren
- Dr. Wolter hat sich so viel Zeit für Erklärungen und Diskussionen genommen, dass ich teilweise ein schlechtes Gewissen gegenüber den Patienten bekam, die deshalb warten mussten. Es ist unglaublich, aber Dr. Wolter fokussierte sich komplett darauf, dass ich was lerne. Beide Daumen hoch. Doppelplus.
- Ich wurde jederzeit sehr gut betreut und habe sehr viel gelernt. In das Praxisteam bin ich von Anfang an gut integriert worden. Ich konnte Patienten selbstständig befragen, untersuchen und Therapie-Vorschläge machen. Wenn es ein seltenes/interessantes/wichtiges Krankheitsbild gab, wurde ich dazu geholt. Ich habe mich sehr wohl gefühlt und habe sehr viel für meine spätere Tätigkeit gelernt.
- Man wird sofort und sehr herzlich ins Praxisteam aufgenommen. Über Schwesterntätigkeiten (Blut nehmen, UStix, Verbände, evtl. i.m. Injektionen etc.) bis hin zur eigenständigen Patientenvorbereitung (Anamnese, klinische Untersuchung und Therapie - soweit man es sich zutraut) und kleinere Hausbesuche (v. a. zur BE) kann man alles machen, entsprechend der eigenen Fähigkeiten und Motivation selbstverständlich. Es war mir auch möglich ab und an einen Einblick in die angeschlossenen Fachbereiche im Haus zu gewinnen (Dermatologie, Pneumologie und Schlaflabor). Obwohl Frau Bauer aufgrund der enormen Fallzahlen pro Tag ziemlich wenig Zeit und auch Pausen hat, ist sie immer bemüht offene Fragen zu klären und auch Inhalte verständlich zu erklären.

Kritik: Was hat Ihnen am Terial Wahlfach nicht gefallen?

- Die Seminare waren teilweise ziemlich langweilig.
- Praxis Dr. Kielstein, An der Ringwiese 1 - Ergometrie und Sonografie in anderer Praxis
- 1.) Sprechzeiten entsprechen etwa der Wochenstundenzahl, d. h. Zeit zwischendurch entspricht etwa der Stundenzahl für den Studientag (abgesehen v. gelegentl./seltenen Hausbesuchen). 2.) "Hausaufgaben" im Begleitordner 3.) von der Betreuung/Begleitung seitens des Instituts hatte ich mehr erwartet (die Einführung fand z. B. nicht durch den verantwortl. Lehrkoordinator, sondern durch das Lehrsekretariat statt... der Begleitordner entspricht nahezu dem des Blockpraktikums (Begriff taucht fälschlicher Weise sogar 3 x auf) - schade)

Verbesserung: Was sollte am Terial Wahlfach verbessert werden?

- 1.) 1 oder sogar 2 Vorbereitungs-Seminare für die mdl./prakt. Prüfung sollte es geben! (thematische Schwerpunkte, Ablauf, Verhalten, Vorgehen bei der Prüfung...) 2.) inhaltl. Schwerpunkte der "Hausaufgaben" sollten dazu führen, sich mit den Themen insofern auseinanderzusetzen, dass die Praxisrelevanz erkannt wird (sollte eher einen Lernzielkatalog-Charakter haben), statt einfach nur "5" Fragen zu beantworten und sich diese vom Lehrarzt auch noch unterzeichnen lassen zu müssen. Gespräche diesbezgl. finden meist von selbst statt. (die Lehrpraxis ist oft schon durch BP oder Fam. bekannt.) 3.) es sollte konstant alle 2 Wo. ein Seminar stattfinden
- Wenn mir was einfällt, schreib ich ne Mail.