



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 31

45ck (Kurzliegerstation)

Gut war:

- Alle waren sehr nett, man fühlte sich integriert, auf Fragen wurde gerne geantwortet.
- Das Tertial war besser als erwartet, die Stationsärzte haben sich, sofern Zeit war, diese auch genommen um einem einiges zu zeigen und zu erklären. Im OP durfte man schnell viel machen, vor allem Nähen und teilweise auch erste Assistenz bei leichteren Eingriffen. Interessant waren die Thorax-Eingriffe. Sobald man Interesse gezeigt hat, wurde einem in der Regel im OP auch immer die Möglichkeit gegeben, Befunde selber zu tasten, oder nochmals einen extra Blick darauf werfen zu können.
- Gute Arbeitsatmosphäre, insbesondere im OP, interessante Krankheitsbilder, große Bandbreite an Krankheitsbildern von Struma bis Leistenhernie, Bronchialkarzinom, Pleuraempyem, Metastasenresektion etc. Meist kurze Liegedauer der Patienten, insgesamt deutlich jüngere Patienten als auf anderen Stationen.
- Ich fühlte mich gut integriert, habe gerne an den OPs teilgenommen. Fragen wurden gerne beantwortet. Ich hatte eine sehr angenehme Zeit, die zudem auch noch sehr lehrreich war. Danke.
- Ich hatte viele Möglichkeiten meine praktischen Kenntnisse zu erweitern, wie die Betreuung eigener Patienten, selbstverantwortliches Arbeiten und meine Fertigkeiten am OP-Tisch (bis hin zu kleinen Eingriffen, die ich unter Aufsicht durchführen durfte). Alles zusammen genommen eine absolut gelungene Tertialhälfte, die angefallenen Überstunden habe ich gerne in Kauf genommen. Die Akzeptanz war von Seiten des ärztl. Teams wie der Pflege gleichermaßen hoch, besser kann Integration in ein Stationsteam nicht laufen.

Verbessert werden könnte:

- Ausbildung im OP bestand lediglich aus Zeige-Antwort-Spielchen. Was ist das? Was ist das? Lerneffekte gleich Null. Es wurde keine einzige OP von Anfang bis Ende erklärt.
- Leider sind einige Fortbildungen ausgefallen.
- Leider wiederholten sich die Fortbildungsthemen des PJ Seminars schon innerhalb des Tertials, so dass am Ende nochmals die selben Vorträge liefen, wie am Anfang. Auch wenn die Ärzte selber für die Situation am wenigsten können, war leider sehr oft kein Arzt für einen greifbar. Es sind eben einige Stellen nicht besetzt und das merkt man. Man ist oft ganz alleine auf Station oder hat nach den ganzen OPs noch sämtliche Blutentnahmen zu machen und Aufnahmen. Da häufen sich schnell Überstunden an (die aber abgebummelt werden können). Jedoch bleibt dabei die praktische Lehre auf der Strecke. Die Ärzte waren zwar bemüht und wussten auch um die Situation, ändern konnte man daran leider nichts. Bei (zum Glück) wenigen Ärzten (war kein ck-Arzt) sollte man im OP lieber keine Fragen stellen und einfach nur die Klappe halten und zusehen und dabei den Haken bloß nicht falsch halten. Zeigt man Interesse und stellt eine Frage, weil man etwas nicht verstanden hat, wird man ausgelacht, blöd angemacht und sich teilweise auch noch über einen lustig gemacht. Das hatte zur Folge, dass ich mich nicht mehr an andere OPs 'verleihen' ließ oder ich eben einfach die Klappe gehalten habe und keine Fragen gestellt habe. Wenn auf Interesse am Fach und an der OP nur blöde, abfällige Antworten kommen, sollte man nicht in einem Lehrkrankenhaus arbeiten. Zum Glück waren dies aber Ausnahmen und das Tertial war die meiste Zeit lehrreich und nett. Was die Stationsärzte anbelangt, kann ich auf jeden Fall nicht klagen, die waren alle i. d. R. immer sehr freundlich und nett.
- Manchmal kamen im Stress die Erklärungen etwas zu kurz.
- Praktisch kein Unterricht/Lerngewinn auf Station außer durch Eigeninitiative/learning by doing. Alle zwei Wochen neue Blockpraktikanten, die praktisch ausschließlich durch PJler angelernt werden. Selbst wenn man von 8 bis 16 Uhr im OP steht bei 'Studentenaufgaben' wie Blut abnehmen, Aufnahmen, Bülau-Drainagen ziehen etc. null Unterstützung durch die Stationsärzte. Unterbesetzung im ärztlichen Bereich deutlich spürbar.
- Praktische Ausbildung im OP beschränkte sich auf Was ist das?-Spielchen. Kaum erklärenden Informationen zur OP. Schade.

45a (Viszeralchirurgie)

Gut war:

- Besonders gute Integration durch Assi und Stationsärzte.
- Die Freundlichkeit des ärztlichen/nicht-ärztlichen Personals.
- Die Stimmung war sehr gut, man wurde als PJler von allen freundlich aufgenommen und gut integriert. Sowohl im OP, als auch auf Station und in den Sprechstunden wurde einem viel erklärt, gezeigt und beigebracht. Man konnte sich dadurch schnell zurechtfinden, eigene Aufgaben übernehmen und sich gut einbringen. Auch im OP wurde man viel miteinbezogen und durfte z. B. häufig nähen, oder wurde zu interessanten OPs dazu gerufen (z. B. Nierentransplantationen o. ä.). Außerdem sollte noch erwähnt werden, dass die Station sehr gut organisiert ist! Insgesamt hat die Arbeit mir viel Freude gemacht und ich habe mich auch menschlich sehr gut aufgehoben gefühlt. Man kann (mit ein bisschen Eigeninitiative) viel lernen, und dabei Spaß haben. Die Zeit auf der 45a war definitiv geeignet einem Freude an der Chirurgie zu vermitteln!
- Man darf viel im OP machen, nähen, auch mal erste Assistenz machen so, so nette Ärzte, insbesondere Dr. R., Dr. J. und Dr. B., sowie Dr. S. sind großartig und versuchen sich neben ihrem immensen Arbeitspensum immer noch Zeit für Lehre zu nehmen. Dankeschöne!! Das ganze Personal auf der 45a von den Schwestern bis zu den Physiotherapeuten ist ebenfalls großartig. Sie greifen den Studenten in Zeiten, wo kein Stationsarzt da ist, unter die Arme, erklären viel und sie waren ein wichtiger Punkt, weswegen ich immer wieder gern auch Station gekommen bin (besonders erwähnenswert sind Schwester E., Pfleger A., Schwester K. und Schwester A.)!
- Sehr guter Zusammenhalt im Team, sowohl bei den Ärzten, als auch bei der Pflege. Gute Arbeitsatmosphäre, insbesondere auch im OP, interessante Krankheitsbilder.

Verbessert werden könnte:

- Das Arbeitspensum der Ärzte ist teilweise unglaublich und so ist man als Student auf Station oft ganz allein mit Aufgaben, denen man sich nicht immer gewachsen fühlt und für die man eigentlich noch mal eine Anleitung gebraucht hätte. Im b Saal war die Stimmung eigentlich fast immer sehr gut und man wurde auch mal gelobt 'ich weiß, dass das gerade sehr anstrengend ist mit den Haken, versuchen Sie noch ein bisschen durchzuhalten'. Während in anderen Sälen man oft noch dafür angeschrien wird, dass man sich abmüht und sein bestes gibt, weil man nie doll genug die Spitze betonen kann.
- Die Seminare dürften gerne etwas regelmäßiger stattfinden. Außerdem wäre es wünschenswert, dass einzelne OP-Schwestern ein kleines bisschen studentenfremdlicher wären... Sonst war alles prima!
- Mehr Zeit für die Beantwortung von Fragen, Erklärungen zu Pat. etc.
- Praktisch kein Unterricht/Lerngewinn auf Station außer durch Eigeninitiative/learning by doing. Alle zwei Wochen neue Blockpraktikanten, die praktisch ausschließlich durch PJler angelernt werden. Viel Arbeit, häufig Überstunden, bei 'Studentenaufgaben' wie Blut abnehmen, Aufnahmen, Bülau-Drainagen ziehen etc. null Unterstützung durch die Stationsärzte. Absolut unverantwortliche Unterbesetzung im ärztlichen Bereich, zwischen 8:30 und 16 Uhr ist häufig kein Arzt auf Station (weil zusätzlich Ambulanz, Poliklinik, OP etc. zu besetzen sind).

Chirurgische Ambulanz / Notaufnahme

Gut war:

- Betreuung durch Ärztinnen der Ambulanz war sehr gut. In den Pausen, die entstanden, wenn kein Patient in der Notaufnahme war, wurde uns und den Blockpraktikanten viel erklärt, inklusive Nahttechniken mit praktischen Übungen.
- Das Tertial in der chirurgischen Ambulanz und Notaufnahme ist perfekt gewesen, um in das PJ zu starten. Ich habe mich dort sehr wohl gefühlt und die 3 Ärztinnen haben sich jederzeit sehr bemüht, dass man etwas lernt. Ich wurde sehr schnell zum eigenständigen Arbeiten motiviert und fühlte mich dabei auch wohl, da man immer sofort seinen Ansprechpartner auch wieder gefunden hatte, bei etwaigen Problemen. Die Integration in den alltäglichen Ablauf verlief reibungslos, alle waren sehr bemüht und nett. Ich kann jedem nur nahe legen einen Teil seines PJ in dieser Abteilung zu verbringen, man lernt fachlich sehr viel, sieht sehr viel und dazu wird man noch 1A betreut. Ein riesen Dankeschön an die 3 Damen für die tolle Zeit bei Ihnen!

- Der PJ-Abschnitt in der chir. Notaufnahme ist schon seit Jahren sehr beliebt und gut bewertet. Das kann ich nur bestätigen und dabei jedem empfehlen, ebenfalls diesen Bereich zu durchlaufen. Eigenständigkeit wird gut gefördert und honoriert. Und der Vorteil gegenüber anderen chir. Bereichen ist die ständige Verfügbarkeit eines Facharztes und daher die erstklassige Betreuung.
- Die Betreuung in der chirurgischen Ambulanz war extrem gut und erfolgte von den ärztlichen Betreuerinnen mit größtmöglichem persönlichen Engagement. Wir Studenten hätten nicht besser integriert und anerkannt werden können. Ich habe unheimlich viel gelernt und durfte sogar kleine Eingriffe (Port-Entfernung, Nähen von Schnittwunden) assistieren und unter Anleitung durchführen. Die Bereitschaft auf Fragen und Probleme aller Art einzugehen war außergewöhnlich hoch. Ich habe mich hier sehr wohl gefühlt und wäre gern noch länger geblieben!

Verbessert werden könnte:

- Leider sind die 3 Damen gleichzeitig im Urlaub gewesen. Das PJ zur Zeit der Schulferien in der Ambulanz empfiehlt sich in diesem Zeitraum nicht. Denn dann ist der 2. chirurgische Dienst zuständig, also Assistenzärzte, die zwischen OP, ihrer eigenen Stationsarbeit auch noch die Pat in der Notaufnahme und Ambulanz betreuen müssen. Verständlicherweise führt diese Mehrbelastung nicht zu großer Freude, zu Stress für den Assistenzarzt, der dann nur selten die Zeit findet, dem PJler und den Blockpraktikanten etwas zu erklären. Dies soll kein Vorwurf an die Assistenten sein. Mir würde es als Assistenzarzt wohl ähnlich gehen. Was die Ausbildung für das PJ angeht, muss ich aber leider sagen, waren diese Tage größtenteils verlorene Tage, weil alle anderen PJler, die die Station besucht haben und auch ich die Ambulanz nur empfehlen können, wenn die 3 Ärztinnen Dienst haben. Ohne diese Urlaubszeit wäre meine Beurteilung sehr sehr viel positiver ausgefallen.

45cp (Privatstation)

Gut war:

- Die Privatstation bietet das breiteste Spektrum an OPs, außerdem darf man bei den besonderen Chef-OPs dabei sein, die man teilweise deutschlandweit nur hier so sieht. Ich fand die Zeit sehr gut, weil man viel gelernt und gesehen hat und es ein gutes Gleichgewicht gab aus teilweise anstrengender Arbeit und auch mal Zeit für eigene Dinge.
- Ich möchte der 45cp ein großes Lob aussprechen, da ich mich hier sehr wohl gefühlt habe. Sowohl auf Seiten der ärztlichen Mitarbeiter als auch auf der des Pflegepersonals herrschte ein nettes Arbeitsklima. Theorie und Praxis wurden gut verbunden, z. B. wurde mir die Möglichkeit gegeben, mich zurückzuziehen um die Technik/ Komplikationen einer bestimmten OP nachzulesen, danach wurde mit meiner Betreuerin alles besprochen und dann durfte ich die Patientin im Beisein meiner Betreuerin aufklären.

Verbessert werden könnte:

- Das OP-Personal sollte dringend zu einem angemessenen Umgang mit den Studenten angehalten werden. Die ganzen Unverschämtheiten sind wirklich bedauernswert.
- Es sollte anfangs für alle PJler eine OP-Einweisung geben. Es fühlt sich nicht wirklich gut an, wenn man für jeden Fehler angeraunt wird.

45b (Unfallchirurgie)

Gut war:

- Man wurde (vor allem ärztlicherseits) freundlich aufgenommen und gut integriert. Auch wurde einem jederzeit viel erklärt. Die Möglichkeiten sich auf Station, im OP, in der Ambulanz oder der Poliklinik aufzuhalten, bieten einem vielfältige Einblicke und Möglichkeiten sich einzubringen. Man lernt viele Dinge, die für das spätere Arbeitsleben relevant sind (z. B. Kopfplatzwunden nähen, Verbandswechsel, Arztbriefe schreiben usw.) Insgesamt kann man auf der 45b in einer sehr netten Atmosphäre viel lernen!
- Nette Arbeitsatmosphäre ohne gespannte Atmosphäre im OP. Lockere, nette und bemühte Ärzte – vom Assistenzarzt bis zum Oberarzt. Die Arbeit in der chirurgischen Ambulanz macht besonders viel Spaß: man nimmt die verunfallten Pat. selbst auf, ist an der Diagnosestellung aktiv mitbeteiligt und sieht wirklich den gesamten Verlauf des Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung. Die Ass.-Ärzte leiten die PJler zu selbstständigem Arbeiten an. Kopfplatzwunden darf man in der Ambulanz schnell eigenständig nähen. Im OP darf man bohren, schrauben, kneten, nähen. Und viele Ass.-Ärzte erklären einem ungefragt die OPs und wieso der Bruch jetzt wie versorgt wird, worauf zu achten ist, wieso hier die Redonflasche nicht auf Unterdruck eingestellt wird..... Und das OP-Personal ist auch sehr freundlich!

- Sehr angenehmes Arbeitsklima. Interessante OPs und die Möglichkeit in der Ambulanz viele praktisch relevante Untersuchungen und Behandlungen zu sehen. Alle Fragen wurden immer gerne beantwortet. Habe gerne dort gearbeitet.
- Sehr gutes, angenehmes und kollegiales Arbeitsklima. Überstunden konnten abgebaut werden.
- Überwiegend Integration auf Station und unter den Kollegen. Betreuung 'eigener' Patienten in Ambulanz und auf Station. Aktive Teilnahme an OPs.

Verbessert werden könnte:

- Ein Studientag (zumindest alle 2 Wochen) sollte eingerichtet werden. Das PJ soll die Studenten ausbilden und nicht um den Betrieb am UKSH aufrecht erhalten. Daher sollte auch Zeit für das theoretische Lernen mittels eines Studientages eingerichtet werden, insbesondere wenn man beachtet, dass bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 42 Stunden, nach der Arbeit keine Zeit mehr zum Lernen bleibt.
- Mit 3 PJlern und zusätzlichen 2 Blockpraktikanten ist die Station studentischerseits eindeutig überbesetzt! Prima wäre ein kurzes Seminar zum Thema Verbandswechsel zu Beginn des Tertials, damit man die Patienten fachgerecht versorgen kann. Es wäre schön, wenn man vom Pflegepersonal etwas besser integriert würde, und man z. B. nicht aus dem Stationszimmer geworfen wird (weil man dann nämlich nichts mehr mitbekommt!). Auch Streitigkeiten über den Kaffee finde ich unnötig... Außerdem wäre es wünschenswert, dass einige OP-Schwestern etwas studentenfreundlicher wären.
- Verbandswechsel für die gesamte Station hat zu viel Zeit in Anspruch genommen, aber wird jetzt vom Pflegepersonal übernommen.
- Zu viele Famulanten (z. T. bis zu 5 Stück) auf einmal + PJler → zu den Zeiten zu wenig Arbeit für alle und Lerngewinn sinkend.

15b (Gefäßchirurgie)

Gut war:

- Das chirurgische Tertial an der Uni ist wesentlich besser als sein Ruf. Es gibt relativ wenige PJler, so dass viel Arbeit anfällt, aber dabei auch viel zu sehen, lernen und erleben ist.
- Gut war, dass ich viel eigenverantwortlich arbeiten konnte und durfte. Die Zeit war zwischen OP und Station gut verteilt. Das Pflegepersonal hat mich voll akzeptiert, von ärztlicher Seite war ich ebenso integriert und als vollwertiges Teammitglied akzeptiert.
- Man wurde ganz lieb aufgenommen, hat ne Menge über Verbände gelernt und man hatte fast immer pünktlich Feierabend.

Verbessert werden könnte:

- Die Assistenten sind mit ihrer Arbeitsbelastung sicher an der Toleranzgrenze angekommen, so dass manchmal wenig Zeit für Coaching auf der Station bleibt. Ansonsten gibt's auch hier die üblichen chirurgischen Probleme: das Klima v. a. im OP-Bereich scheint etwas gestört und zwischenmenschlicher Umgang wäre auch gelegentlich verbesserungswürdig...
- Ich fand es nicht so schön, dass mir zum Teil die Ausbildung der Blockpraktikanten aufgedrückt wurde.

Kinderchirurgie

Gut war:

- Integration, Möglichkeit in allen Bereichen zuzuschauen/mitzuhelfen, Dienste, aktive Einbindung in Procedere-Überlegungen.

- Röntgenfortbildungen durch Prof. S.; die Dienste waren gut und man wurde gut in die Arbeit integriert; man wurde oft namentlich fest für OPs eingeteilt und wurde dann vom OP-Personal auch pünktlich über den PJ-Funk angepiept.
- Super nettes Team, alle Ärzte kannten in kürzester Zeit unsere Namen und man wurde gut integriert. Man konnte viel in der Poliklinik sehen und in der Notaufnahme selbstständig arbeiten. Auch auf Station war man gut integriert und überall stets willkommen. Man konnte Kinder selbst untersuchen, unter Anleitung sonographieren, gipsen und Wundversorgungen übernehmen. Gut war die Möglichkeit einen Dienst in der Notaufnahme zu machen und dafür einen Tag frei zu nehmen. Es gab einen eigenen PJ-Pieper. Ich kann allen, die an Pädiatrie interessiert sind, nur empfehlen, für 8 Wochen in die Kinderchirurgie zu gehen.

Verbessert werden könnte:

- Einweisung zu Beginn, Bekanntmachen der chirurgischen Mittwochsfortbildung für PJler.
- Leider z. T. wenig OPs, aber man konnte immer in den OP gehen, wenn auch dann nicht immer steril am Tisch.
- PJ-Fortbildungen sollten auch mal anders ablaufen als immer nur Röntgenbilder zu besprechen, z B. Sono, Gipskurs, Nahtkurs.... Wir haben dies auf Nachfrage alles geboten bekommen, aber es wäre sicher sinnvoll, es von vorne herein so festzulegen. Es wäre schön gewesen, wenn wir auch am PJ Unterricht der Allg. Chirurgie am Mittwoch hätten teilnehmen können. Im OP konnte man leider nur selten assistieren und nähen so gut wie nie. Es ist lächerlich, dass man nur Menu 1 und 2 umsonst bekommt und für das Sondermenü 1,90 zuzahlen muss!

Ohne Angabe einer Station

Gut war:

- Das Uk-SH ist ein 'Geheimtipp', da die Studenten (PJler) aufgrund ihrer wenigen Anzahl mittlerweile wirklich gut behandelt werden.

Verbessert werden könnte:

- 17c/41bc - schlecht organisiert, personell völlig unterbesetzt
- Hier gibt es eigentlich nichts anzumerken. Das einzige, was mir allgemein aufgefallen ist, dass die Schwestern, Pfleger und tlw. auch Ärzte keine oder nur sehr kleine Namensschilder tragen. Da man in kürzester Zeit viele neue Menschen kennen lernt, wäre es schön, wenn dies noch optimiert werden könnte.
- Hier gibt's nur wenig zu kritisieren: im Prinzip wären eine vernünftige Umkleide und abschließbare Schränke für die Kleidung wünschenswert.
- Nichts.
- Vorurteile gegen die 'faulen' Studenten nerven wahnsinnig. Lernen oder Laborarbeit neben dem PJ zu machen ist keine Freizeit!