



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 11

Gut war

- Eigene Aufnahmen und Vorstellung der Patienten.
- Rotationsplan; jedoch sollte die Möglichkeit in der Notaufnahme arbeiten zu können (mind. 2 Wochen) allen PJlern ermöglicht werden! Angenehmes Arbeiten auf Station 6, es war zwar viel zu tun, aber man wurde voll integriert und konnte auch viel mit in den OP gehen.
- Besonders gut hat mir meine Zeit in der Ambulanz gefallen. Wir PJler wurden dort schnell zu eigenständigen Denken und Handeln angehalten, voll integriert und akzeptiert. Praktisch super viel gesehen, erklärt bekommen und gelernt. Kann dies nur Wärmstens weiterempfehlen. Zudem ist das Arbeitsklima in Boberg einfach super. Selbst zwischen Ärzten und Schwestern herrscht ein fröhliches Miteinander. Die Ärzte sind auch alle super nett und versuchen, wenn sich ein wenig freie Zeit findet, Dinge zu erklären. Der abgehaltene Nahtkurs sollte auf jeden Fall beibehalten werden.
- Es fehlte leider eine Einführung.
- Gut ist, dass es einen PJ-Beauftragten gibt, den man bei Rückfragen sprechen kann und der einem am ersten Tag hilft, die Kleidung zu besorgen. Hinter den anderen Sachen wie Essenskarte und Passwort zum Internetzugang mussten wir leider selbst hinterherlaufen, da die Sekretärin anscheinend den Brief verbusselt hatte. Die Zeit in der Ambulanz war sehr gut, man hat viel gelernt, durfte Patienten selbst aufrufen und untersuchen und sie dann einem Arzt vorstellen. Es ist von den Stationen abhängig, wie viele Aufnahmen pro Tag kommen, d. h., wie viel für die PJler zu tun ist. Insgesamt ist es ganz angenehm, wenn 2 PJler auf Station eingeteilt sind. Man darf immer gerne in den OP gehen, muss aber sehen, dass man die restliche Arbeit trotzdem schafft. Insgesamt war es sehr nett und der Ton ist nicht so rau, wie man ihn von anderen Chirurgie-Abteilungen kennt.
- Integration im Team; kostenlose Verpflegung
- Man hat fest definierte Aufgaben. OP ist nicht verpflichtend, sondern wahlweise. Atmosphäre unter den Ärzten auf Station war gut.
- Sehr angenehmes Klima im gesamten Krankenhaus und auch im täglichen Alltag auf den Stationen und im OP. Der Umgang zwischen Ärzten, PJlern, Physiotherapeuten und dem Pflege- und OP-Personal ist ausgesprochen freundlich und nett. Man fühlt sich als PJler sehr schnell integriert und merkt, dass man Dinge erledigen und den Ärzten abnehmen kann. Ober- und Assistenzärzte bedanken sich auch und wissen die Arbeit, die man erledigt zu schätzen und helfen einem, wenn man Fragen hat. Relativ klare Aufgabenstruktur für die PJler von Blutabnahmen, Aufnahmen, Briefen oder anderem Stationskrimskrams! Diese Dinge sind aber meist schnell erledigt und man kann in den OP oder in die Sprechstunden und sich im Haus andere Dinge anschauen! Hierbei ist einfach auch etwas Eigenengagement gefordert: Wenn man Dinge sehen will, muss man fragen und sich drum kümmern; wenn man eine ruhige Kugel schieben will, geht das aber auch! Sehr angenehm: Die PJler sind nicht fest im OP-Plan eingeteilt, man kann aber jederzeit fragen und sich was anschauen und sich auch einwaschen und an den Tisch stellen, Fragen stellen und bekommt auch – arztabhängig – meist sehr viel erklärt! Nähen im OP, kleinere Materialentfernungen, Punktionen etc sind auch auf jeden Fall drin, wenn man sich darum kümmert! Verpflegung ist morgens, mittags, abends inklusive, wenn man sich für die 150€-Variante entscheidet und lohnt sich insbesondere mittags auch! Sehr leckeres Essen, kalte Getränke, Obst, Kaffee, etc.. (Wer die 0,5l Cola-Flaschen eisgekühlt mag, wird es lieben!) Absolut Top: Arbeiten in der Ambulanz, entweder als feste Station für ein paar Wochen oder in den Diensten (mit denen man sich freie Tage erarbeiten kann)! Hier arbeitet man selbstständig, kann alles machen, was man sich zutraut, lernt viel, hat einen richtig netten Oberarzt im Hintergrund, der einem immer hilft und sieht viel! Platzwunden nähen, Bilder anmelden, befunden, Wundversorgung, OP-Vorbereitung, Polytraumen im Schockraum etc.. Als Tipp: Man kann auch als PJler bei den OPs in der Neurochirurgie und insbesondere im Querschnittszentrum reinschauen! Die haben keine PJler und freuen sich immer! Einfach die Oberärzte anrufen! Generell: Im OP herrscht eine richtig gute Stimmung, keiner faucht einen an und auch ein 2. oder 3. Mal falsch die sterilen Handschuhe anziehen, nimmt einem niemand persönlich! ☺

- nette Leute, eigenständige Aufgaben, Patientenvorstellung in der Nachmittagsrunde, Unterkunft so nah am Klinikum ist super, Essen v. a. Abendessen ist gut!, PJ-Unterricht fand ich auch gut, Heranführen an Punktionen, Nähen, OP
- Nette Schwestern, gutes Ärzteteam. Gute Integration ins Team. Tägliche Patientenvorstellung, die Möglichkeit mal bei anderen Fachdisziplinen wie QZ und Handchirurgie zu hospitieren, Röntgenbesprechung, eigenständiges Arbeiten in der Ambulanz (Danke S.!!), hausinterne Fortbildungen, es hat mir viel Spaß gemacht, DANKE!

Verbessert werden könnte

- Eigenverantwortliches Arbeiten sollte mehr gefördert werden. Mitarbeit im OP ist für PJler nicht regulär vorgesehen. Tw. Reduktion der Arbeit des PJlers auf Blutabnehmen, Aufnahmen machen und nachmittägliche Visite vorbereiten.
- der PJ-Unterricht sollte häufiger stattfinden und viel mehr praktisch orientiert sein; leider gab es keine Lehrvisiten am Patientenbett

Der Untersuchungskurs von Dr. F. sollte zu Beginn des Tertials gelegt werden und in jedem Fall beibehalten werden!

auf Station 3 war es sehr schade, dass man nur für die Neuaufnahmen zuständig und eigentlich die meiste Zeit mit dokumentieren und diktieren beschäftigt war, so dass man fast gar nicht die Möglichkeit hatte mit in den OP zu gehen

- Die Lehre kommt insgesamt ein bisschen kurz. Nahtkurs und Sonokurs werden zwar angeboten, aber finden dann doch zu selten statt. Auch hier muss man sich einfach selber kümmern, die Ärzte anhauen und dann wird einem auch alles gezeigt, Nahtmaterial mitgegeben usw.! Auch nachfragen, ob PJ-Unterricht nachgeholt wird oder anmerken, wenn einem auf Station etwas nicht gefällt! PJ-Unterricht fällt schon viel aus.. Ob man das jetzt so schlimm findet oder nicht, bleibt jedem selber überlassen.. mich hat es nicht sooo gestört! Lohnend: PJ-Unterricht beim Chef mit Untersuchungstechniken! Hat ein sehr gutes Skript und erklärt auch einiges! Aber auch hier: In der Ambulanz und in der Sprechstunde vorbeischaun und die Ärzte fragen und sich Sachen zeigen lassen! Vielleicht wäre die Zuweisung zu einem persönlichen Mentors ganz gut!
- Eine Einführung zu Beginn des Tertials wäre gut gewesen.
- Es fehlt etwas an der praktischen Anleitung, bevor man selbst etwas durchführen soll. Etwas mehr 'Handanlegen' im OP wäre auch cool. Es wäre super, wenn man auch im QZ ein Tertial machen könnte.
- Man fühlt sich doch stellenweise doch sehr zur Stationstippse degradiert. Es gibt so viele Aufgaben (u. a. Blutabnehmen und Aufnahmen), dass man keine Zeit mehr hat den OP von innen zu sehen. Klar muss das auch gemacht werden, aber auf der anderen Seite sind wir doch da um was zu lernen, oder? Hätte gern mehr am Tisch gestanden und mehr praktisch gemacht. Zudem hätte ich gerne eigene Patienten betreut. Die Fortbildungen sind oft ausgefallen und wurden nur in einem Fall nachgeholt. Sehr schade.
- Manchmal ist man schon um 12 oder 13 Uhr mit den Aufnahmen fertig und wartet dann bis die Oberärzte aus dem OP kommen – wenn es nicht gerade eine spannende OP zum Zuschauen gibt –, damit man die Patienten zum 'Rundgang' vorstellen kann. Es wäre außerdem schön gewesen, wenn man eine kurze Einweisung auf Station von den Ärzten bekommen würde (und nicht nur von den PJlern, die gerade da sind), damit man weiß, was man machen muss und welche Aufgaben man zu erledigen hat.
- PJ-Unterricht sollte regelmäßiger stattfinden, die PJler öfter nähen lassen oder selbst mal kleinere Tätigkeiten im OP übernehmen lassen (kostet vllt. die ein oder andere Minute mehr, freut aber jeden PJler total! Finde es wichtig, dass man im chirurgischen PJ-Tertial 'nähen' lernt, wo sonst!), Einteilung der PJler in interessante OPs auch zum Zuschauen, persönlichen Ansprechpartner, an den sich der PJler bei Fragen und Anregungen wenden kann.
- Studientag; mehr im OP statt alleine auf Station; regelmäßige Seminare; Stationen der septischen Chirurgie kommen angeblich nicht ohne PJler zurecht, es ist allerdings nicht fair, wenn einige PJler nur auf der septischen eingesetzt werden
- Wenn zu wenig PJler da sind, ist es zu viel, wenn sie von mehreren Stationen zu Arbeiten herangezogen werden. Tlw. war es so, dass man die eigene Arbeit auf der eigenen Station nicht mehr geschafft hat. Die Anamnesen zu diktieren, zu korrigieren, nach der Arztkorrektur noch mal zu korrigieren, ist sehr viel. Vllt. würde einmal diktieren und korrigieren reichen. ☺