



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 9

Gut war

- Die Seminare waren, wenn sie stattgefunden haben, gut. Insbesondere der Nähkurs mit Frau K., die eigens Hähnchenhaut besorgt hat, war sehr gut. Das Team, insbesondere der Ärzte und des OP-Personals, war sehr nett.
- sehr freundliches ärztliches Kollegium, angenehmer Umgangston, sehr lockere Atmosphäre
bei Problemen mit Patienten bzw. bei Fragen zu den anstehenden Prozeduren bei den verschiedenen Krankheitsbildern, konnte man stets Rücksprache mit den Oberärzten halten und bekam dann gute Hilfestellungen, bzw. Unterstützung
gut durchgeführte Seminare, insbesondere der Nahtkurs war sehr schön
im Op ist man hier voll mit eingespannt und bekommt auch alles gut erklärt
sehr freundliches OP Personal
die Tätigkeit bei den Belegärzten ist ein echter Geheimtipp: Hier konnte man unter anderem bei den Neurochirurgen sogar Fasziennähte, Intrakutanähte am Patienten intraoperativ durchführen
durch die zusätzlichen Belegärzte bekommt man einen guten Überblick über die gesamte Chirurgie sowie ihre Spezialabteilungen
während der Visiten konnte man immer Fragen stellen, die auch immer sehr gut beantwortet wurden
bei einigen Stationsärzten konnte man auch selbstständig Patienten visitieren und dann in der Diskussion das weitere Prozedere planen (gute Übung für die mündliche Prüfung)
freie Parkmöglichkeit und freie Verpflegung sowie eine teilweise Fahrtkostenerstattung, Arbeitskleidung wird gestellt
faire Arbeitszeiten
- Das gesamte Ärzte-Team ist nett (vom Chef bis zu den Assistenten). Das Frühstück ist kostenlos und sehr lecker. Es gibt ein PJler-Telefon.
- Das Team ist sehr nett. Solange genug PJler im Haus sind, ist ein Studientag pro Woche möglich. Frühstück und Mittag kostenlos. Großes Spektrum auf Station und im OP (Abdominal-, Viszeral-, Unfall-, Neurochirurgie, Orthopädie, Urologie) durch zusätzliche Belegärzte. Sofern PJ-Unterricht stattfand, war er gut und relevant. Die völlige Unterbesetzung des Hauses hat den Vorteil, dass man als PJler oft als 1. Assistent am Tisch steht (da es keinen Assistenten gibt, der Zeit für den OP hat) und Aufgaben übernehmen kann, die über das bloße Haken halten hinausgehen. Die Arbeit in der Notaufnahme war sehr gut. Der Fahrtkostenzuschuss wird mittlerweile monatlich ausgezahlt, wenn auch oft erst nach mehrfachem Erinnern.
- Der Nahtkurs war super. Die unfallchirurgische Fortbildung ebenfalls.
- Die Ärzte und das OP-Personal waren durchgehend nett. Man konnte sehr viel in den OP gehen und mit am Tisch stehen und hat dort viel gesehen. Es gab für uns jede Woche einen PJ-Tag. Dienstags und donnerstags gibt es ab 15 Uhr eine prästationäre Sprechstunde, wo Patienten hinkommen, die kurze Zeit später elektiv operiert werden sollen. Diese haben wir abwechselnd gemacht und die Überstunden durften wir uns aufschreiben und dann abbummeln. Meistens dauerte die prästationäre Sprechstunde 3-4 Stunden. Das Essen war für uns umsonst und hat gut geschmeckt.
- Ich persönlich fühlte mich auf meiner Station vollständig integriert und mir wurde das Gefühl vermittelt, Teil des Kollektivs zu sein. Selbstverständlich waren Tätigkeiten wie Blutentnahmen und Verbandswechsel prinzipiell PJ-Aufgabe, doch sobald man durch andere Dinge verhindert war, wurden diese bereitwillig von den Stationsärzten übernommen. Es werden Fahrkosten erstattet. Leider ist mir bis zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht endgültig bekannt, ob pauschal als einmaliger Festbetrag oder vollständige Erstattung. Durch die ansässigen Belegärzte wird ein umfang- und abwechslungsreiches Spektrum der operativen Medizin abgedeckt und man kann somit viele gewinnbringende Erfahrungen sammeln. Es wird ein Studientag gewährt. Dieser kann bei genügend PJlern gern auch wöchentlich genommen werden. Ein wenig lästig, doch zusätzliche freie Tage erarbeitend, ist die prästationäre Sprechstunde Di & Do. Sie wird durch PJler besetzt und läuft meistens in den Dienst. Diese Überstunden dürfen frei abgebummelt werden.

- nettes Team, sehr bemühter Chefarzt

Verbessert werden könnte

- noch etwas engere Betreuung wäre wünschenswert (klare Einteilung welcher PJler für welche Patienten zuständig ist und eine stärkere Einbindung in die ärztlichen Tätigkeiten)
 - die morgendliche Übergabe konnte manchmal aus Zeitgründen nur sehr oberflächlich durchgeführt werden
 - zeitweise waren die Patienten auf über vier Stationen verteilt, das machte die täglichen Visiten manchmal etwas unübersichtlich
 - manchmal hatte man etwas das Gefühl, dass man als Arzthelfer unterwegs ist, insbesondere wenn es um Verbandswechsel geht, das ist ja eher eine pflegerische Tätigkeit und keine ärztliche
 - die Seminare fanden insgesamt leider nur sehr selten und unregelmäßig statt, zuletzt war diese Situation aber schon viel besser geworden
 - zeitweise war es aufgrund der sehr engen Personalstärke für die Assistenzärzte schwierig sich gleichzeitig um die Stationen und die PJler zu kümmern, mehr Assistenzarztstellen wären wünschenswert
 - bei den prästationären Sprechstunden wäre es sinnvoller, wenn man diese zusammen mit den diensthabenden Oberärzten durchführt, da man dann die spezifischen Untersuchungstechniken bzw. das Vorgehen besser lernen kann
 - das Fahrtgeld deckt leider bei Weitem nicht die Benzinkosten
 - die Zusammenarbeit mit dem Pflegepersonal war eher schlecht, man wurde teilweise sehr herablassend, arrogant und respektlos behandelt
 - weitere PJ-Telefone wären zwecks einer besseren Koordination hilfreich
- Die personelle Situation in Bad Oldesloe ist eine Katastrophe. Unser Tertial begann mit einem Assistenten, der zuständig war für die Notaufnahme, zwei Stationen und, wenn möglich, noch im OP assistieren sollte. Zwischenzeitlich waren dann bis zu drei Assistenten da. Dass dann keine Zeit bleibt sich um Studenten zu kümmern, ist kein Wunder. Also sieht der PJ-Alltag wie folgt aus. Zuerst Blut abnehmen, dann Haken halten, dann Verbände machen. Man lernt die Patienten nicht richtig kennen, im OP nähren die Oberärzte lieber selber zu und auf der Station ist selten mal ein Assistent, der einem weiterhelfen kann. Es gibt keine feste Einteilung zu den Stationen, dadurch wird man, auch wenn man mal ein paar Tage auf der Notaufnahme mitkriegen will, dauernd zu irgendwelchen Tätigkeiten abkommandiert. PJler sind verpflichtet dienstags und donnerstags eine Prästationäre Sprechstunde zu halten, die meistens weit über den Feierabend hinaus dauert. Was an dieser Sprechstunde aber am meisten stört, ist, dass man Patienten aufnimmt und untersucht und, da kein Arzt weit und breit zur Verfügung steht, man keinerlei Rückmeldung bekommt. Also man quasi autodidaktisch tätig werden muss.
- Die PJler sollten in den OP-Plan eingetragen werden, wenn sie gebraucht werden, um Missverständnisse zu vermeiden. Der Nahtkurs sollte früher stattfinden. Die Fortbildungen, die stattfanden, waren super. Vielleicht sollte 1x wöchentlich ein fester Termin festgelegt werden, an dem eine Fortbildung mit vorher bekannt gegebenem Thema stattfindet.
- Es war keine konkrete Planung für den nächsten Tag möglich, bezüglich Vorbereitung auf assistierte OPs, da am Vortag keine feste Einteilung vorgenommen wurde und es dementsprechend meist spontan entschieden wurde. Eigentlich ein Pro, feste Stationszugehörigkeit über das gesamte Tertial, doch somit findet keine Rotation auf die Notfallaufnahme statt. Hier heißt es Eigeninitiative zeigen und sich selbst in die Aufnahme drängen.
- Je 1 PJler muss Di und Do länger bleiben und in der Prästationären Sprechstunde Blut abnehmen und Patienten untersuchen. Die Zeit darf man sich allerdings an anderen Tagen frei nehmen.
- Lehre ist durch die totale Unterbesetzung kaum realisierbar bzw. wurde selten durchgeführt. Die Assistenten sind völlig überlastet, von den OÄ zeigten leider nur wenige etwas Interesse an der Ausbildung. Auf das Examen vorbereitet fühle ich mich nicht. Die hoch gelobten Gips- und Nahtkurse gab es für mich nicht. Da man ohne den Nahtkurs nur „inoffiziell“ im OP nähren darf, habe ich selbst dies nur sehr selten durchführen können. Fand eine der raren Fortbildungen doch einmal statt, wurde seitens der anderen Ärzte im OP keine Rücksicht genommen. Auch für wichtige Dinge im Stationsalltag, insbesondere die täglichen Verbandswechsel, gab es keine Anleitung oder Fortbildung. Lehrreiche Visiten gab es nicht, da diese auf die Minimalzeit reduziert werden mussten. Eigene Patienten zu betreuen war aus Zeitgründen nicht möglich. Durch die absolute Unterbesetzung ist auch die Stimmung im Haus von Woche zu Woche stetig schlechter geworden, was die PJ-Bedingungen nicht wirklich verbessert.

- PJ-Unterricht fand in den 4 Monaten nur 4 Mal statt. Meistens wurde er zig Mal verschoben, so dass wir es irgendwann aufgegeben haben. Für das Blutabnehmen sind nur wir PJler zuständig gewesen, so dass wir z. T. 3 Stunden damit beschäftigt waren und dann häufig die Visite verpasst haben. Danach waren wir für die Verbände zuständig oder wurden in den OP gerufen. Die Visite haben wir so leider selten mitbekommen und kannten somit auch häufig die Patienten auf unserer Station kaum. Man fühlte sich insgesamt wenig integriert, sondern hatte eher das Gefühl, Lückenfüller für die ungeliebten und zeitaufwendigen Arbeiten zu sein. Zu interessanten Sachen wurde man dagegen nie dazu gerufen. Eher kamen erboste Anrufe von anderen Stationen, dass dort auch noch Verbände oder Blutabnahmen zu erledigen seien. Insgesamt waren die Ärzte zwar alle nett, aber viel gelernt hat man hier nicht. Dann sollte man sich nicht Lehrkrankenhaus nennen, wenn man die Studenten nur als zusätzliche Arbeitskräfte nutzt, ohne entsprechende Ausbildung zu leisten. Wenigstens PJ-Unterricht einmal pro Woche hätte ich erwartet.
- viel zu wenig Ärzte und dadurch viel zu wenig Lehre, viel zu viele Blutentnahmen und Verbandswechsel, bei denen man nichts lernen kann
- Wir hatten keine gute Anleitung bei praktischen Tätigkeiten wie z. B. Verbandswechsel. Meist haben wir abgekapselt von den Ärzten gearbeitet und morgens die Blutentnahmen gemacht, während die Ärzte sich die Patienten übergeben haben und mit der Visite begonnen haben. So haben wir meist nur das Ende der Visite mitbekommen und anschließend eine 'ToDo-Liste' erhalten, bei welchen Patienten Verbandswechsel oder Drainagen/Fäden zu ziehen waren. Bei der Visite wurden die Verbände meist aufgemacht, so dass wir beim späteren Verbinden äußerst selten einen Ansprechpartner bei der Beurteilung von Wunden hatten. Generell war bei der äußerst dünnen Personaldecke (im Schnitt waren zwei bis drei Assistenzärzte, die sich auf Station, Ambulanz und OP aufgeteilt haben) selten ein Ansprechpartner zeitnah greifbar. Sehr negativ war außerdem, dass wir keiner Station/der Notaufnahme fest zugeteilt waren. Insgesamt waren wir für drei Stationen und die Ambulanz zuständig, hatten ein Telefon dabei, mit dem wir für Blutentnahmen und andere Aufgaben von Station zu Station oder in den OP gerufen wurden. Dadurch war ein strukturiertes Kennenlernen bzw. eine durchgehende Betreuung der Patienten nicht möglich. Es kam vor, dass man mehrere Tage durchgehend im OP war und so von der Stationsarbeit nichts mitbekommen hat. Sehr schade war, dass es in Bad Oldesloe nicht selbstverständlich war, dass die PJler nähen durften. Ich habe während meiner 16 Wochen dreimal im OP sowie zweimal in der Ambulanz genäht. In meinem zweiwöchigen Blockpraktikum der Chirurgie habe ich mehr genäht. Dienstags und donnerstags mussten wir außerdem die Präoperative Sprechstunde betreuen. Dabei wurden die Patienten ohne unsere Anwesenheit von den Oberärzten gesehen und dann zu uns geschickt, um Blut abzunehmen und die Aufnahme zu vervollständigen. Dabei haben wir allein gearbeitet und hatten keinen Ansprechpartner, um die klinischen Befunde am Patienten zu besprechen. Ich hatte oft das Gefühl, dass man in Bad Oldesloe kein Student in einem Lehrkrankenhaus ist, sondern eher als Arzthelfer fungiert hat.