



## Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 73

### 45ck (Kurzliegerstation)

Gut war:

- Unterricht (wenn er stattgefunden hat); Lehre und Zeigen von praktischen Tätigkeiten durch die Stationsärzte, Assistenten und Oberärzte
- Die Integration auf Station war sehr gut!
- Nette Kollegen, unkomplizierter Umgang der PJler mit Assistenten und den meisten Oberärzten. Insgesamt überwiegend angenehmer Umgangston. Gute praktische Ausbildung u. a. durch Frau Dr. S. (Vak-Verbände, Verbandslehre generell, Nähen im OP und außerhalb etc.), vielen Dank noch mal dafür! Im OP meist freundliche Atmosphäre, von gelegentlichen Ausrutschern mal abgesehen. Viel selbstständiges Arbeiten mit Verbandswechseln, Patientenaufnahmen, Briefe schreiben usw., nur selten Leerlauf.
- Nettes Ärzteteam, Pflege ebenso.

Verbessert werden könnte:

- Aufteilung auf 3 Stationen → lange Wege, großer Zeitaufwand, keine gute Betreuung möglich – Überlastung des ärztl. Personals durch Aufteilung der Station – Unterricht ist oft ausgefallen
- Die Seminare finden selten statt und sind mit über 50% ausgefallen! Es ist dem UK-SH immer noch nicht gelungen, das es den PJlern möglich ist jedes Mittagsmenü kostenlos zu bekommen! Die restlichen paar Cent fürs Essen Nummer 3 müssen selbst dazu bezahlt werden!!! Dies sollte dringendst geändert werden. Man ist für 8 Wochen auf einer Station und dann wechselt man für die nächsten 8 Wochen auf eine andere. So kann es aber sein (wie in meinem Fall), dass man keinen Einblick in die Unfallchirurgie bekommt und nur in der 'allgemeinen' Chirurgie ist. Vielleicht sollte man nach 4 Wochen die Stationen durchrotieren...
- Gelegentliche verbale Ausrutscher seitens gewisser Oberärzte gegenüber der Pflege und einigen ärztlichen Kollegen waren glücklicherweise eher selten. Trotzdem würde insgesamt sicherlich auch der Ruf der Thoraxchirurgie von einer etwas sensibleren Gesprächsführung profitieren. Keine Aufwandsentschädigung, nur Menü 1+2 in der Mensa sind nicht mehr zeitgemäß.
- Im Seminar sollten zu Beginn des Tertials wichtige Themen wie z. B. Wundversorgung behandelt werden. Es wäre schön, wenn öfter Röntgenbilder besprochen würden, z. B. im Rahmen eines Seminars. Es ist schade, dass in 16 Wochen nur über 2 Stationen rotiert wird und man somit große Teile der Chirurgie nicht erlebt.
- Teilweise enge Besetzung bei den Ärzten, daher nicht mehr viel Zeit für Anleitungen etc. Das Wundseminar sollte unbedingt an den Anfang des Tertials gesetzt werden (war bei uns weit am Ende)! Freie Auswahl beim Mittagessen und ein freies Getränk wären fairer. Leider häufiger Ausfall der Seminare.

## 45a (Viszeralchirurgie)

Gut war:

- Auf der Station 45a fühlt man sich durch das Pflegepersonal und die Ärzte sehr willkommen und man hat sich sofort als ein Teil des Teams gefühlt. Alle möchten dir gern Dinge beibringen und nutzen dazu fast jede Möglichkeit. Weiter so!
- Das Team der 45a war super, sowohl von der ärztlichen als auch von der pflegerischen Seite und ich hab mich als volles Teammitglied gefühlt und wurde auch so behandelt! Außerdem war es toll, dass man das Essen umsonst bekommen hat und Lernfreizeit nehmen konnte.
- Die Freundlichkeit und das Bemühen der Lehre durch die Oberärzte (v. a. Herr Dr. B.) sollte weiterhin so bleiben.
- Nettes Stationspersonal, von ihnen kann man wg. der Arbeitsbelastung keine ausführliche Lehre erwarten.
- Organisation des PJ-Unterrichts; Betreuung durch die Studierendenverantwortlichen; Einbeziehung in den Stationsalltag; eigene Schlüssel für jeden PJler
- Pflegerisches Personal auf der Station war top.
- Prinzipiell war das Miteinander mit den Ärzten und dem Pflegepersonal nett und man konnte problemlos so ziemlich jede 'doofe' Frage stellen.
- Sehr freundliches Ärzte- und Pflegeteam. Eigenständiges arbeiten und Herausforderungen am Arbeitsplatz.
- sehr praktisch orientiert, eigenständiges Arbeiten, man darf viel selbst machen

Verbessert werden könnte:

- ein PJler für die 45a ist zu wenig, zu zweit könnte man sich deutlich besser organisieren
- Es war schwierig zu organisieren, dass man einzelne Patienten tatsächlich von Anfang bis Ende betreuen konnte. Es gab weder einen Arbeitsraum für PJler (mit Zugang zu einem Rechner) noch eine angemessene Möglichkeit sich umzuziehen oder seine Sachen zu verstauen. All diese Dinge mussten in einem Arztzimmer untergebracht werden, das eigentlich einem der Stationsärzte gehörte, also auch anderweitig genutzt wurde.
- Größeres Interesse der Oberärzte an der Lehre.
- Leider fielen die PJ-Seminare viel zu häufig aus. Es fand zu wenig Bed-Side-Teaching statt und in der Visite war keine Zeit für Fragen. Häufig musste man im OP auch bis nach 16 Uhr bleiben und man bekam die Überstunden auch nicht gut geschrieben. Es waren zu viele PJler und Blockpraktikanten pro Station eingeteilt, so dass Pflegepersonal und auch Ärzte schon sehr genervt waren.
- Man könnte vielleicht dazu übergehen, dass die PJ-Studenten einen Patienten von Aufnahme bis zur Entlassung betreuen, in der Visite auch vorstellen, Therapieideen mit einbringen und den Brief am Ende schreiben. Das wäre eine gute Vorbereitung für den Klinikalltag.
- Man war tagsüber oft der einzige Ansprechpartner für die Pflege, da die Ärzte im OP waren. Der Ton im OP vor allem von Seiten der OP-Schwester ist katastrophal. Ich habe derartig schlechte und unverschämte Kommunikation untereinander und mit den Studenten noch nie in meiner praktischen Ausbildung erlebt und hoffe das nicht noch einmal zu erleben.
- Sehr traurig war, dass kaum ein Seminar während der acht Wochen stattfand. Eine kurze Einweisung zu den Örtlichkeiten der Station und in das 1x1 der Verbände wären wünschenswert gewesen und hätten einen etwas schnelleren Einstieg in den Stationsalltag ermöglicht. Und bitte nicht die Station noch einmal so mit Studenten überfüllen! Wir waren zur 'Bestzeit' acht (!) Studenten (5 PJ und 3 BP), da ließ es sich einfach nicht vermeiden, dass ab 11:00 sämtliche Stationsarbeit erledigt war und wir uns auf den Füßen gestanden haben. Wenn man sich dann noch vom Pflegepersonal (wenn auch nicht die Regel) anhören muss, man würde 'ja immer nur im Weg rum sitzen und nichts tun', dann hebt das nicht gerade die Stimmung...
- Viel zu wenig Zeit der Ärzte für Lehre. Oft hatte man das Gefühl vom ärztlichen Personal nicht wahrgenommen zu werden. Man wurde nur gebraucht für Blutentnahmen, Verbände wechseln und Haken halten. Keine Wertschätzung! Insgesamt habe ich im chirurgischen Tertial hauptsächlich pflegerische Tätigkeiten ausgeübt. Schade, da man nach dem PJ als ARZT arbeiten muss.
- Zeitweise waren wir PJler die einzigen 'ärztlichen' Ansprechpartner auf Station.

## 45cP (Privatstation)

Gut war:

- der PJ-Tag sollte beibehalten werden; es war möglich, viele Arztbriefe selbst zu schreiben
- Die Station 45cP (Privatstation, Viszeralchirurgie) steht und fällt mit der Besetzung der Assistenten. Mein Aufenthalt: Super! Großes Lob an K.-F. M.: Er hat Spaß an Lehre, spielt mit einem ein virtuelles Staatsexamen, fördert Vorträge und will einem etwas beibringen (und weiß nebenbei auch viel). Auch großes Lob an K. V., die einen super in den Stationsalltag integriert hat und einen ebenfalls fördert, so dass man etwas lernen kann und Spaß dabei hat. Ebenfalls Vorteil der 45cP: Nur 14 Betten, d. h. nicht ZU viel Stations-Arbeit wie Blutabnehmen, Braunülen,... Außerdem: Wer gerne in OPs geht hat, hier die Möglichkeit richtig spannende OPs inkl. Nierentransplantationen, Whipple, etc. zu sehen und dabei zu assistieren. Eventuelles Nachteil: Recht lange OPs und v. a. laparoskopisch, was je nach Geschmack gut oder schlecht sein kann.
- Es wurde einem einiges zugetraut, aber...
- Insgesamt bin ich mit der Organisation des PJ-Tertials Chirurgie im UKSH sehr zufrieden gewesen. Die Privatstation war toll. In das kleine ärztliche Team wurde man sehr schnell integriert. Großes Lob an die Assistenzärzte Dr. M. und Dr. V., von denen ich sehr viel gelernt habe, und trotzdem Spaß auf der Arbeit hatte! Auch im OP durfte ich viel assistieren, und Dr. H. ist sehr bemüht.
- Sehr nette Kollegen.

Verbessert werden könnte:

- ... an manchen Tagen hatte man als PJ-ler keinen ärztlichen Ansprechpartner auf Station. Patienten liegen auf dem Flur, sitzen fast den ganzen Tag im Aufenthaltsraum, weil keine Betten, kein Untersuchungszimmer o. ä. Blutentnahmen und teilweise Anamnese im Aufenthaltsraum.
- Da es sich überwiegend um Privatpatienten handelt, kann man im OP nicht immer so viel selber machen wie man gerne wollte (z. B. nähen).
- Ich weiß nicht, ob die Station 45cP (Privatstation, Viszeralchirurgie) so gut gewesen wäre, wenn nicht so tolle Assis da gewesen wären (K. M. und K. V.)!
- wenige/unregelmäßige Seminare
- zu wenig Seminare; wenig Beachtung durch die Stationsärzte (wenn man einen 'Guten Morgen' gewünscht hat, wurde man teilweise einfach ignoriert...); bei den Operationen wurde man oft angeschrien oder angemockert, obwohl man versucht alles richtig zu machen und eigentlich möglichst viel lernen möchte

## Chirurgische Ambulanz / Notaufnahme

Gut war:

- Großartige Betreuung und Unterstützung durch Frau Dr. M.; ich wählte auf Empfehlung die chir. Ambulanz/Notaufnahme und kann diese den zukünftigen PJlern nur empfehlen.
- Die Ärztinnen Dr. S. K. und Dr. A. M. sind ganz große Klasse – vor allem menschlich, aber auch fachlich. Wir haben uns sehr wohl bei ihnen gefühlt und werden die beiden vermissen! Beste Grüße!
- Die Betreuung von den Ärzten war meistens sehr gut. Die Arbeit war sehr abwechslungsreich und die 3 Ärztinnen waren immer sehr nett, haben uns sehr mit in den Alltag integriert u. wir hatten fast immer viel Spaß und nicht das Gefühl nur Studentinnen zu sein.
- Die chirurgische Ambulanz/Notaufnahme ist das Beste, was einem im PJ passieren kann!
- Die gute Betreuung in der chirurgischen Notaufnahme. Hier lernt man viel und v. a. relevante Dinge. Endlich bekommt man mal gezeigt, welche Dinge wirklich wichtig sind. Man fühlt sich nicht überflüssig und arbeitet wirklich MIT den ärztlichen Kollegen. So viel Begeisterung für Lehre und die Weitergabe von Wissen habe ich in keinem anderen Tertial erlebt!
- Ein halbes Tertial in der Ambulanz kann ich definitiv empfehlen. Sehr nette Betreuung, mit enormem Zeitaufwand für spontan organisierte Seminare durch Fr. Dr. M. zu wechselnden Themen. Gute praktische Ausbildung, insgesamt netter Umgang des ärztlichen Personals mit PJlern und Blockpraktikanten. Im Grunde hat den ganzen Tag über theoretische und praktische Lehre stattgefunden. Viele Patienten, die untersucht und aufgenommen werden konnten, endlich war es möglich, einen repräsentativen Überblick über die häufigen chirurgischen Krankheitsbilder in der Praxis zu bekommen. Kleinere OPs (Drainagenentfernung, Dialysekatheterentfernung etc., Versorgung von Hautverletzungen) im Ambulanz-OP unter Anleitung. Vielen Dank noch mal für die schöne Zeit!
- Hervorragende Betreuung und Anleitung durch Frau Dr. M.! Ich wählte die Notaufnahme auf Empfehlung und kann es nur weiterempfehlen.
- Super Betreuung in der chir. Ambulanz durch Frau Dr. M. und Frau Dr. K.! Viele Möglichkeiten selbständig zu arbeiten. Man lernt chir. Krankheitsbilder einzuschätzen, das hilft auch, wenn man nicht Chirurg werden möchte.
- Welcher Patient muss akut versorgt werden? Welche Untersuchungen brauche ich für die Diagnosestellung und die weitere Therapieplanung? Sieht die Wunde normal aus und wie kann ich sie am besten versorgen? Wen kann ich fragen, wenn ich nicht mehr weiter weiß? Von welchem Vorgehen profitiert mein Patient am meisten? – Für all diese Fragen gibt es sicher keine Patentantwort, aber das recht selbständige Arbeiten in der Ambulanz/Liegendenaufnahme, die direkte Rücksprache mit den diensthabenden Ärztinnen und das spätere Nachverfolgen der verschiedensten Patienten bringen mit der Zeit immer mehr Sicherheit. Das PJ dort ist super, um einen Überblick über die verschiedenen chirurgischen Fälle und deren Einschätzung und Versorgung zu bekommen. Die drei Damen in der Ambulanz freuen sich über viel praktische Mitarbeit und revanchieren sich dafür mit Minifortbildungen zu den wichtigsten chirurgischen Krankheitsbildern, besprechen von Röntgenbildern, Anleitung in der 'kleinen Chirurgie' (Schnittwunden nähen, Demerskatheterentfernung...) und, und, und.... Der Lerngewinn ist durch die direkte Rücksprache sehr hoch.

Verbessert werden könnte:

- Aufwandsentschädigung während des PJ wäre sehr hilfreich
- Die Quantität der klinikinternen PJ-Seminare lässt immer noch zu wünschen übrig. Das Problem ist offenbar weniger die Organisation durch Herrn Dr. S., eher die häufig nicht vorhandene Disziplin einiger Referenten, auch tatsächlich im Seminarraum zu erscheinen. Meist keine Vorankündigung, wenn Seminare ausfallen, was zu ungefähr 50-75% der Fall war. Definitiv eine Dauerbaustelle. Die stattgefundenen Seminare waren aber meist hilfreich.
- Es wäre sehr hilfreich, wenn die PJ-Studenten auch einen eigenen Orbis-Zugang hätten, dann könnte man zeitnah Untersuchungen anmelden u. müsste dies nicht unter einem fremden Zugang machen u. jeder wüsste, dass es der PJ-Student wäre. Schließlich muss man es ja auch bald selbst machen u. verantworten.
- Zu viele PJler für zu wenig Arbeit/Patienten.
- Zumindest ein wenig Plan und Agenda für die Studenten!

## 45b (Unfallchirurgie)

Gut war:

- die Atmosphäre auf Station war sehr gut
- In der Unfallchirurgie sehr gute Atmosphäre, toll ist die Abwechslung zwischen OP, Station und Ambulanz.
- Im Großen und Ganzen eigentlich sehr nettes Ärzte-Team. Zwar kein PJ-Tag, aber Überstundenausgleich mit kleinem Zeit-Zuschuss war möglich. Am Ende auch Möglichkeit zur 1. Assistenz.
- Das Arbeiten in der Notaufnahme war lehrreich und man konnte viel lernen.
- Das Tolle an der Unfallchirurgie war die komplette Einbindung ins Team, man hatte das Gefühl, tatsächlich Teil des Ganzen zu sein und wurde ernst genommen. Wir hatten zwischendurch immer wieder stationsinterne Mini-Seminare für uns PJler, bei denen unfallchirurgische Klassiker (Sprunggelenksfraktur etc.) mit Röntgenbildern etc. besprochen wurden, was für die mündliche Prüfung mit Sicherheit sehr wertvoll ist. Außerdem hatte man die Möglichkeit je nach Traute und Motivation sein 'eigenes' Patientenzimmer zu betreuen, das heißt die Visite selber zu machen (natürlich immer unter Aufsicht und Rücksprache). Dadurch hatte man die Möglichkeit noch mal eine ganz andere Perspektive kennen zu lernen. Bei soviel Einbindung und Unterstützung war man auch gerne bereit mal länger im OP zu stehen und auch dafür hat man immer ein Dankeschön gehört. Das kann man hier nur zurück geben!!!
- Einige Ärzte sind bemüht einem etwas beizubringen. Lob an Dr. U., Dr. W. und Dr. H.
- Freundliche und aufgeschlossene Stimmung. Entspanntes Arbeiten.
- Ich fühlte mich gut ins Ärzteteam integriert und anerkannt. Die Ärzte waren sehr engagiert uns etwas beizubringen. Die Stimmung auf der Station war sehr gut.
- Insgesamt sehr angenehmes Arbeitsklima! Kopfplatzwunden 'gehören' uns Studenten, da lernt man zumindest die zu nähen. Wenn man mit den 'richtigen' Ärzten in den OP geht, bekommt man eine ganze Menge beigebracht. Teaching am Tisch war echt hohe Qualität! Ich kann jetzt auch Briefe diktieren.
- Integration mit dem Personal, Freundlichkeit
- Man hat nach Absprache mit den anderen PJlern viele Auswahlmöglichkeiten Station, OP, Ambulanz. Es wird viel erklärt und gezeigt. Das Team ist sehr nett.
- Sehr gutes Arbeitsklima; abwechslungsreiche Einsatzgebiete.
- Sehr nette Kollegen. Nettes Arbeiten.
- Super nettes Team! Es hat sehr viel Spaß gemacht...
- supernettes Team, die Möglichkeit von Stationsarbeit über Notaufnahme bis OP alles zu sehen und auch bei mehreren PJlern frei zu rotieren
- Tolles Team! Mitarbeit auf Station, im OP und in der Aufnahme möglich. Das Klima im OP ist super! Der häufige Ausfall der regulären Chirurgie-Seminare für alle PJler wurde durch spontane unfallchirurgische Seminare im kleinen Kreis wieder wettgemacht.

Verbessert werden könnte:

- Da es durchaus 'Leerlaufzeiten' für uns PJler gab, wäre es vielleicht angebracht, nur zu 3. statt zu 4. in der Unfallchirurgie zu sein. Seminare sollten definitiv regelmäßiger stattfinden!!! Es wäre gut, wenn zumindest ein OP-Schleusen-Schlüssel/Karte für die PJler vorhanden wäre!!! Es könnten Prometheus-Atlanten für das Stationszimmer angeschafft werden. Ein fester Mentor wäre angenehm.
- Durch den hohen Durchsatz an Studenten (v. a. Blockpraktikanten) fühlte man sich manchmal überflüssig; wenige Ärzte wussten bis zum Schluss den Namen des/der PJlers/lerin nicht – bis auf einige Ausnahmen war es besonders im praktischen Feld schwer, etwas anderes als Haken-Halten auszuüben, wobei ein paar Hautnähte mehr für die PJler sicher nicht geschadet hätten, wenn man bedenkt, welche Möglichkeiten in anderen Kliniken geboten werden. Seminare fanden in dem von mir besuchten Zeitraum ganze 2 Mal statt. Unabhängig von der Station: Ich finde es unmöglich, dass das UKSH so extrem knauserig ist, was das Essen angeht. Gerade in der Chirurgie (hier habe ich die längsten Tage in der Klinik verbracht, zum Teil aber freiwillig, muss ich dazusagen) wäre eine adäquate 'Nahrungsbereitstellung mit Getränk' wünschenswert.

- 3 PJler + 3 Famulanten → zu viel
- Bitte nicht nur internistische Aufnahmen von den PJlern erledigen lassen, wir können durchaus mehr! Zumal wir uns auch gerade im chirurgischen Tertial befinden!
- Die Seminare haben häufiger nicht stattgefunden, gern mehr!
- Ein fester Studientag wäre schön. Weiterhin wäre ein begleitendes Seminar 'Unfallchirurgie' v. a. mit einem Kurs zum Thema unfallchirurgische Untersuchungen gut und würde den Lernerfolg noch erhöhen.
- Fehlende Anerkennung bei längerer Dienstzeit. Ein Freizeitausgleich ist eine Sache, manchmal ist ein schlichtes Danke auch ausreichend.
- Gar nichts. Weiter so!
- Ich finde es sehr schade und ein wenig beschämend für das Universitätsklinikum, dass wir als PJler nur einen Zuschuss für das Mittagessen von 2,70 Euro erhalten und ggf. die Differenz bezahlen müssen. Besser fände ich es, wenn man sich aus dem gesamten Mittagsangebot etwas aussuchen darf. Des Weiteren wäre die kostenlose Frühstücksverpflegung mit einem Brötchen und einem Kaffee auch sehr nett! Andere Kliniken leisten hier deutlich mehr!!!!
- Kein direkter Ansprechpartner.
- Keine Blutentnahmen am Wochenende durch PJler → studentischer Blutentnahmedienst?
- Leider waren wir einfach zu viele Studenten! 5 PJler und 2 Blockpraktikanten sind auf Dauer zu viel. Man musste sich um OPs und Arbeit fast streiten. Das ärztliche Team ist sehr groß, und es dauert lange, bis man integriert wird und die Ärzte auch einem etwas zutrauen.
- Noch etwas individuellere Lehre mit eigenen Patienten und zu betreuenden Zimmern und Aufgabenverteilung wäre optimal. Die chirurgischen Seminare müssen regelmäßig und engagierter stattfinden!!!
- Wenig und unregelmäßige Chirurgie-Seminare. Da können sich die Chirurgen von den Internisten was abschauen.
- Wochenende-Blumentnahmen durch PJler
- Zu viele Studenten (PJler und Fabulanten), so dass häufiger nichts zu tun ist.

## 45c

Gut war:

- Ich war auf der Station 45c eingeteilt. Hier wurde ich von den Kollegen voll in den Stationsalltag integriert. Auch war das allgemeine Arbeitsklima sehr herzlich und angenehm. Waren die Stationsaufgaben durch alle erledigt, war ich frei z. B. in die Notaufnahme zu gehen und dort zu lernen. Hier hatte ich die Gelegenheit die Patienten als Erste zu sehen, ersteinzuschätzen und mir zu überlegen, was der Patient haben könnte und wie das weitere Vorgehen aussehen sollte. Anschließend wurde alles mit dem Arzt besprochen, so dass ein sehr hoher Lernerfolg erzielt wurde. Auch bestand die Möglichkeit Überstunden auszugleichen oder Wochenenddienste zu machen und dafür unter der Woche frei zu nehmen. Auch in OP herrschte insgesamt ein angenehmes Klima. Ich durfte in jede Operation mit rein, i. d. R. durfte ich mich auch einwaschen und habe viel erklärt bekommen. Konnte man wegen des Hakenhaltens nicht richtig sehen, wurde man zwischenzeitlich immer wieder durch einen der Ärzte abgelöst, sodass man den Platz wechseln und die einzelnen Schritte selbst nachvollziehen konnte. Insgesamt war ich sehr zufrieden.
- liebes Team auf der 45c

Verbessert werden könnte:

- Drittassistenz wird zwar benötigt, aber einige Unfallchirurgen scheinen vergessen zu haben, wie nervig es ist, nichts zu sehen und ein dreißig Kilo Bein mit einer Hand innenrotiert und adduziert zu halten, während die andere Hand versucht, blind das OP-Gebiet per Haken frei zu halten. Gilt nur einem Assistenten: Persönliche Kritik an die PJler kann zwar hilfreich zur Eigenreflexion sein, sollte aber unter vier Augen und im ernst gemeinten Umfeld, nicht hingegen vor versammelter Mannschaft und Patienten angebracht werden. Insgesamt sollte Kritik konstruktiv und nicht als persönlicher Angriff gestaltet werden. Blutentnahmen sind v. a. auf der 45C oft mehrere Tage lang immer wieder gestellt, müßig.

## 17b (Gefäßchirurgie)

Gut war:

- Verständnisvolle Ärzte.
- Stationsärzte sehr nett und bemüht einem was zu erklären. Bedside-teaching. Verbandskonzepte bei chronischen Wunden werden besprochen und erklärt. Pflege größtenteils sehr nett. Meistens kann man pünktlich gehen.
- Bei 3 Assistenten, 3 PJlern und 2 Blockpraktikanten auf einer Station mit 25 Betten ist eine Ausbildung nicht möglich. Zu wenige Patienten und zu wenig OPs für so viele Menschen.
- Gute Integration im OP. Dort wurde man nicht wie auf manch anderer Station 'ignoriert'. Sehr nettes Ärzteteam.
- Im OP wird einem kaum etwas erklärt – man ist reiner Hakenhalter! Je nach Operateur stimmt wenigstens die Stimmung! Liebes Team!
- Zwei Studientage gegen die Langeweile...

Verbessert werden könnte:

- PJ-Unterricht findet viel zu selten statt und häufig ist man im OP und kann sich nicht auslösen lassen. Examensvorbereitung – na ja.
- Auf Station waren die PJler deutlich überbesetzt, aber das Team hat sich immer Mühe gegeben und man wurde viel mitgenommen. Nichts war selbstverständlich, die Ärzte und Pfleger haben sich stets bedankt. Der Lernerfolg war leider gering...
- Es könnte Lehre/Erklärungen stattfinden...
- Teilweise sehr unfreundliches Pflegepersonal auf der Station und im OP.
- Vieeel zu viele Studenten auf Station. Insgesamt waren wir teilweise 4 PJler und 2 Blockstudenten auf Station. Das sollte anders gehen.
- Weniger Studenten pro Patient. Feste Einteilung in OPs. Erlernen praktischer Fähigkeiten auch im OP.

## Kinderchirurgie

### Gut war:

- Die Organisation und die theoretische Ausbildung war in der KiChi sehr gut (moodle, Buchleihgabe). Man konnte in viele Bereiche reinschauen (Station, OP, Notaufnahme, Sprechstunden). Dr. W. hat sich um uns bemüht. Konnten auch mit ins MVZ und Marien-KH.
- Die Lernplattform moodle und die Aufgaben zu einigen Themengebieten fand ich sehr gut.
- Die Organisation der Lehre auf der Kinderchirurgie war gut und wurde mittels Frageblöcken, die man wöchentlich bearbeitete und danach bewertet wurden, realisiert. Das Team war sehr nett und hat einen gut in die Arbeit eingebunden, der PJ-Beauftragte war engagiert und die Arbeit an sich in dieser Abteilung sehr abwechslungsreich.
- Die Teilnahme an den Moodle-Fragen war schon sehr lehrreich, aber die Zeit während der Arbeit eigentlich nicht gegeben u. auch nicht sinnvoll, da man ja dann praktische Dinge lernen soll u. ohne PJ-/Studenten tag eben einfach schwer zu schaffen, so dass man dann auch wirklich was mitnimmt. Die Teilnahme an den Diensten war sehr gut u. hilfreich, dort hatte man eine 1:1-Betreuung u. wurde von den Pflegekräften sehr gut betreut u. konnte viel machen u. lernen.
- Die theoretische Ausbildung ist sehr gut! Jede Woche Fallseminare mit dem Chef der Kinderchirurgie, die einem sehr viel gebracht haben und bei denen man sehr viel gelernt hat. Außerdem jede Woche 20 (nicht MC-) Fragen über typische kinderchirurgische Fragen (Meist: Kind kommt mit ..., was machst du? Welche Diagnostik? Diagnose? Therapie?), die einem ein großes theoretisches Wissen vermitteln. Diese werden dann vom Oberarzt korrigiert, so dass man viel lernt. Des Weiteren jede Woche einen Dienst (bis 23 Uhr), bei dem man viel machen kann (selber schallen, Kinder untersuchen, reponieren,...).
- Die theoretische Betreuung war sehr gut. Die Moodle-Fragestellungen begleitend zum Stationsalltag waren sehr hilfreich. Außerdem konnte man sehr viel selbst tun und in der Notaufnahme, bzw. auf Station tatkräftig helfen. Eine sehr gute Betreuung für die Patienten fiel auf.

### Verbessert werden könnte:

- Die PJ-Seminare allgemein von der Chirurgie fanden so gut wie nie statt. PJ-Tag und Vergütung sollten unbedingt eingeführt werden. Am Anfang wäre ein praktisches Seminar zu den Themen Verbände und Gipsen hilfreich.
- Das Personal war oft unterbesetzt und dadurch wurde es bei einigen Situationen eher stressiger und man fühlte sich dann nicht so wohl, weil die Stimmung im Team dann nicht so gut war.
- Die Einbindung in den operativen Bereich dieses Faches ist für PJler geringer als in anderen Disziplinen.
- Man hat zwar einen PJ-zuständigen Arzt, der aber außer der Beantwortung der Fragen bei Moodle nicht für einen da ist und man sich in den ersten Wochen oft sehr orientierungslos vorkommt. Oft wurde man nicht zu Untersuchungen mitgenommen u. durfte bei Tätigkeiten nur zuschauen.
- Teilweise war durch zeitweilige Unterbesetzung eine dezente Überforderung der behandelnden Ärzte zu spüren, was sich ein wenig auf das gemeinsame Team-Klima auswirkte. Ansonsten war eine freundliche Stimmung und Miteinander in der restlichen Zeit spürbar.
- Wenig im OP (bis gar nicht – gucken darf man dafür immer). Wenig zu tun auf Station (bis gar nichts). Wenn in Poliklinik und Notaufnahme dafür mehr.



### 37a (Intensivstation)

Gut war:

---

Verbessert werden könnte:

- Ich finde es sehr schade und ein wenig beschämend für das Universitätsklinikum, dass wir als PJler nur einen Zuschuss für das Mittagessen von 2,70 Euro erhalten und ggf. die Differenz bezahlen müssen. Besser fände ich es, wenn man sich aus dem gesamten Mittagsangebot etwas aussuchen darf. Des Weiteren wäre die kostenlose Frühstücksverpflegung mit einem Brötchen und einem Kaffee auch sehr nett! Andere Kliniken leisten hier deutlich mehr!!!!

### 11T/17c (Kurzlieger/Thoraxchirurgie)

Gut war:

- /
- Die Assistenzärzte waren sehr nett. Das Team der 11T (inklusive Pflege und Internisten) war toll.
- Gute Integration in den Alltag. Sehr, sehr nettes Team vor allem unter den Pflegerinnen und Pflegern.
- PJ-Seminare
- Sehr nettes, studentenfreundliches Ärzte- und Pflegepersonal auf der Station 11T!!! Meistens waren die Ärzte bereit einem etwas zu erklären, hatten aber leider sehr wenig Zeit, um sich mit uns zu beschäftigen.

Verbessert werden könnte:

- Die sollen noch kommen: Einen festen Betreuer, einen Studiumstag, einen Zugang zu Orbis und anderen Programmen, etwas Freundlichkeit von dem OP-Personal (Pfleger und Schwestern).
- Es wäre gut, wenn ich eigene Patienten hätte. Ich hätte mir etwas nette OP-Schwester gewünscht.... Etwas bessere Betreuung von Stationsärzten und Oberärzten.
- Es wird einem klar gemacht, als PJler hat man die Hauptaufgaben: Haken halten, Patienten aufnehmen und Blut abnehmen. Lehre...nur wenn Zeit und Lust da sind. Nur 1 Seminar pro Woche.
- Ich ging motiviert in mein Chirurgie-Tertial, besonders da ich mich für die Chirurgie interessiere, leider war die Motivation für meine Arbeit durch die Arbeitsbedingungen innerhalb kürzester Zeit gebrochen. Da ich die einzige PJlerin und größtenteils auch Studentin bei den Kurzliegern war, bestand mein Arbeitstag häufig bis mittags darin auf drei verschiedenen Stationen Blut zu entnehmen, Zugänge zu legen, Drainagen zu ziehen und Verbände zu wechseln. Die Verbandswechsel sollte ich jedoch häufig nur nach kurzer mündlicher Absprache wechseln, in der ich kurz gesagt bekommen habe wie ich es machen soll und damit war das Teaching dann auch schon beendet. Ich hätte mir gewünscht die Stationsrunden der Assistenten, welche getrennt von mir durchaus stattfanden, gemeinsam zu machen und erklärt zu bekommen welche Art von Wunde man wie und womit zu verbinden hat und warum, leider war dies selbst auf Nachfrage schwierig. War ich nicht im OP eingeteilt, folgte dann das Briefe diktieren, täglich zwischen drei und fünf Briefe. Auch auf Nachfrage wurden die von mir diktierten Briefe so gut wie gar nicht gemeinsam korrigiert, so dass der Lernerfolg hierbei zweifelhaft war. Im OP war die Freundlichkeit der OP-Schwester leider eine Zumutung. Was mich besonders gestört hat, ist das studentenfeindliche Arbeiten am Tisch. Die Operateure geben größtenteils ihre scharfen Instrumente wie z. B. chirurgische Pinzetten auch in ruhigen Situationen bei Elektiveingriffen nicht ab und achten gleichzeitig aber nicht darauf welche andere Hand im Bewegungsfeld liegt. So hatte ich diverse Male Löcher in meinen Handschuhen und in acht Wochen zwei Nadelstichverletzungen, da ich dazu angehalten wurde meine Hände nicht bei mir sondern am Tisch zu halten, war es auch eher schwierig sich dem zu entziehen. Auch wurde in den Operationen wenig/selten erklärt, so dass ich eigentlich außer Armmuskeltraining kaum etwas mitbekommen habe. Was mich jedoch sicherlich am meisten gestört hat, war, dass auch auf bis zu dreimalige Nachfrage Erklärungen häufig erst nach dem 3. Mal ausreichend waren bzw. insgesamt nur kurz angebunden oder gar nicht erfolgten. Auch wurde versucht einen zu verpflichten bei Operationen von infektiösen Patienten mit MRSA, HIV und Hepatitis C zu assistieren. In jedem anderen Haus, in dem ich lernen durfte, war dies ein Tabu! Wollte ich Studientage nehmen oder sich ansammelnde Überstunden tageweise ausgleichen, war dies i. d. R. mit großen Diskussionen verbunden. Die Ärzte waren zwar alle freundlich und nett, leider hat das meine Ausbildung nicht gefördert. Von meiner Kritik ausnehmen möchte ich Dr. S., der als Einziger wirklich Teaching gemacht hat.

- Leider hat es sehr lange gedauert sich in das Team zu integrieren (bei der Kürze der Zeit eher kontraproduktiv). Natürlich ist es am Anfang schwierig für die Ärzte herauszufinden, wie die individuellen Fertigkeiten des PJlers sind. Allerdings ist dies auch nicht zu bewerkstelligen, wenn man weder nachfragt, noch den PJler in die Arbeit integriert. Ich denke es sollte nicht die Aufgabe des PJlers sein nach Arbeit betteln zu müssen, um in den Stationsalltag eingebunden zu werden. Auch die zuvor angegebenen Aufgaben des PJlers haben mich schockiert (Blut abnehmen, Patienten aufnehmen, Entlassbriefe diktieren). Natürlich gehört das dazu, aber ausschließlich? Da habe ich mich zunächst gefragt, in wie weit mich das auf meine Tätigkeit als Arzt vorbereiten soll? Denn dieses Aufgabenfeld war keine Steigerung – eher im Gegenteil – zu meinen Famulaturen. Ich dachte immer, dass PJ-Ziel sei gut auf den Berufsstart vorbereitet zu werden. Gott sei dank konnte ich dieses Aufgabenfeld durch Eigeneinsatz um einiges erweitern. Ein weiterer Kritikpunkt ist, dass ich am Anfang (die ersten Wochen) nicht wirklich integriert wurde. Die längste Zeitspanne in der ich 'arbeitslos' auf der Stelle gesessen habe, betrug 2h und 37 Min. (und ich bin nicht der Typ Mensch, der herumsitzt, wenn es irgendwelche Aufgaben gibt, die einen ablenken). Als letztes möchte ich noch auf den Umgangston hinweisen, der von einigen Individualisten (v. a. Ärzte in höheren Positionen) den PJlern gegenüber an den Tag gelegt wird. Ich denke, dass jeder Student oder auch Arzt die Situation kennt, in der man eine (oder auch mehrere) Fragen im OP nicht beantworten kann. Und ich – obwohl ich nicht zart besaitet bin – war erschüttert über den Gegenwind, den ich dort verspüren musste. Ich denke es ist nicht notwendig das Unwissen des Gegenüber mit 'Studieren Sie eigentlich Veterinärmedizin?' oder 'Haben Sie eigentlich einen Schulabschluss – das hätte ich bei Ihnen jetzt nicht vermutet!' zu kommentieren, anstelle die Frage erklärend zu beantworten und nett darauf hinzuweisen, dass das Thema in Heimarbeit nachgearbeitet werden sollte. Die Konsequenz wird eher sein, dass der PJler keine Lust mehr hat in den OP zu gehen und vielleicht das Interesse an dem Fach verliert, das er möglicherweise als Berufswahl in Betracht gezogen hätte.

### **Ohne Angabe einer Station**

Gut war:

- Die Ärzte waren nett.
- engagierte Ärztinnen, immer bereit Rede und Antwort zu stehen, bemüht viel beizubringen, lockere Atmosphäre, abwechslungsreicher Alltag
- selbstständiges Arbeiten, gute Erklärungen, viele interessante Krankheitsbilder, viel Infomaterial

Verbessert werden könnte:

- Also das Ärzteteam war nett und das allein wäre auch ganz gut gewesen, aber das Pflegepersonal hat einem so oft das Gefühl vermittelt dermaßen unerwünscht und störend zu sein, dass dadurch der Alltag auf Station teilweise wirklich unangenehm war. Zumal wir dem Pflegepersonal, indem wir Verbände machen etc. auch viel Arbeit abnehmen. Das wurde teilweise aber so als selbstverständlich angesehen, dass es echt keinen Spaß mehr gemacht hat. Insgesamt sehr schade.
- In den 8 Wochen hier haben nur 2 PJ-Seminare stattgefunden. Traurig oder?