



Universität zu Lübeck

Evaluation des Praktischen Jahres

Fach Chirurgie, Sana Kliniken Lübeck

Evaluiertes Zeitraum: Oktober 2006 bis August 2007

Anzahl der vorliegenden Bewertungen: 26

Freie Anmerkungen der Studierenden

Gut war

- Regelungen zur Lernfreizeit sollten unbedingt beibehalten werden! Es gibt von der radiologischen Abteilung eine sehr gute Fortbildung, die unbedingt beibehalten werden sollte!!!!!!!
Verpflegungsregelung ist in Ordnung. Die Einsatzmöglichkeit in der Notaufnahme mit Dienstmöglichkeit sollte beibehalten werden.
- PJ-Tag um Prüfungsvorbereitung und Doktorarbeit etc. mit dem PJ vereinbaren zu können
- In der Sana Klinik Lübeck war eigentlich nichts gut und sollte so auch nicht beibehalten werden! Die einzige Zeit, in der eine annähernd auf den Beruf vorbereitende Lehre statt fand war die in der Notaufnahme. Arbeit dort findet jedoch nicht regelmäßig statt sondern nur unregelmäßig in Absprache mit den anderen PJlern.
- Einführung in spezielle Verbandwechsel (gab es nicht auf jeder Station, auf einer hieß es: Das bringen sich die PJler schon immer gegenseitig bei), feste Aufgaben, PJ-Tage (da die Arbeitsbelastung zu hoch ist, um noch abends zu lernen, 10 Stunden in der Klinik sind nicht selten), die Möglichkeit eigene Patienten zu betreuen.
- Internetzugang für PJ. PJ Tag zum Selbststudium.
- PJ-Tage, sehr nett war Dr. R., der versucht hat uns im Rahmen seiner zeitlichen Möglichkeiten etwas beizubringen.
- i.d.regel nettes Arbeitsklima, habe Stationsorganisation zum Teil gelernt, einfache nähte durften gemacht werden
- Die Assistenzärzte waren fast ausnahmslos nett, freundlich und bereit, auf Fragen einzugehen. Für die Oberärzte gilt das gleiche, aber nicht ganz so positiv (hat man meist auch weniger mit zu tun, deshalb OK).
- Manche Assistenzärzte waren besonders engagiert und hatten großes Interesse daran, dass die PJler etwas lernen! Fortbildungen im Sinne von Besprechung von Patientengeschichten und Krankheitsbildern war sehr effektiv und lehrreich. Die Möglichkeit an Diensten teilzunehmen sollte beibehalten werden und von jedem PJler genutzt werden! PJ Tage (Lern-Freizeit) sind eine tolle Möglichkeit das praktisch Erlebte noch einmal theoretisch nachzuarbeiten!
- Die Assistenzärzte und die Oberärzte der Viszeralchirurgie waren sehr bemüht, den PJ-Studenten, die Interesse zeigten, im Stationsalltag Grundlagen der Stationsarbeit, Therapieoptionen und „Patientenmanagement“ näher zu bringen sowie im OP viel zu zeigen und zu erklären und, wenn Zeit war, Nahttechniken beizubringen. Man wurde sehr gut in das Team integriert. Der PJ-Tag sollte beibehalten werden, da man so Zeit hat, die Lücken durch das fehlende erste und zweite Staatsexamen zu schließen.
- Das Rotationsprinzip war sehr sinnvoll, so konnte man (wenn auch nicht so vertieft durch den 4-wöchigen Wechsel) sicher überall einen guten Einblick erhalten. Die Ärzte waren eigentlich alle sehr, sehr nett und gaben sich, sofern die Zeit das zuließ, auch Mühe, uns etwas zu erklären, DANKE! Der Laufzettel ist auch sinnvoll.
- Die Möglichkeit, jederzeit an Operationen teilzunehmen
- Gutes Klima unter den Assistenten, gute Integration.
- Die Rotation ist eine gute Idee, allerdings fände ich 3 statt 6 Stationen in 16 Wochen ausreichend. Der einmalig angebotene Nahtkurs war gut und hätte gerne, wie versprochen und nicht gehalten, öfter durchgeführt werden. Das Versprechen, einen festen Mentor zu haben war auch gut - wurde leider ebenso wenig gehalten wie die Ankündigung von PJ- Seminaren.
- Ausbildung hat in der Praxisklinik Travemünde stattgefunden



Universität zu Lübeck

Evaluation des Praktischen Jahres

Fach Chirurgie, Sana Kliniken Lübeck

Evaluiertes Zeitraum: Oktober 2006 bis August 2007

Verbessert werden könnte

- Bitte nicht 5 PJ-ler auf eine Station lassen, man tritt sich tot!!!! Bei dieser Masse hat sicher auch kein Lehrender mehr eine Motivation zum teaching am Bett! Man wird nur zum „Hakenhalter“ im OP! Es gab keine Einweisungen in die speziellen Verbandstechniken, geschweige den in eine korrekte Wundversorgung chirurgischer Wunden! Es kann nicht sein, dass jeder PJ es nach Gutdünken macht - gerade bei Problemwunden!!!! Eine bessere Weiterbildungsregelung sollte getroffen werden - wir mussten im chirurgischen Tertial uns in die internistische Weiterbildung der Chirurgen setzen!!!! Wir hatten doch Chirurgie - wenn der Chef eine internistische Weiterbildung für sein Personal wünscht ist das seine Ansicht- nicht jedoch für die PJ-ler!!!!!! Es war Zeitraub!
- Es gab nur eine PJ Fortbildung, Radiologie, welche aber exzellent war. Bitte auch andere Fortbildungen einführen!
- Die Aufgaben der PJler: Blut abnehmen, Braunülen legen, Antibiosen anhängen, Verbandswechsel machen, Haken halten. Während die Ärzte Kurvenvisiten machten, haben wir Verbände gewechselt. Die PJler wurden nicht mit in die Visiten integriert: wir sollten die to do Liste führen, und Handschuhe und Sterilium anreichen. Es wurden von den Chirurgen keine Seminare angeboten. Auf die Bitte um solche (mit Themenvorschlägen) wurde mit Ablehnung reagiert.
- Möglichkeit an Diensten teilzunehmen, in der Ambulanz zu arbeiten sollte gefördert/geschaffen werden, es müssen relevante Seminare/Fortbildungen angeboten werden
- Die Liste hier würde sehr lang, wollte man alles nennen, was der Sana Lübeck zu einem guten Lehrkrankenhaus fehlt. Deshalb hier nur das Wichtigste: Es fehlen chirurgische Lehrveranstaltungen: Liebe Chirurgen, es reicht nicht, selbst keine Seminare anzubieten und sich pro forma hinter den Veranstaltungen der Radiologie (die meistens ausgefallen sind) und der Internisten (die ohne Frage gut sind) zu verstecken. Es fand keine Lehre auf den Stationen statt: Fragen der PJler während der Visite wurden mit genervten Blicken oder dummen Sprüchen kommentiert. Selten wurden sie kompetent beantwortet. Praktische Ausbildung fand überhaupt nicht statt: PJler durften im OP z.B. nicht nähern sondern nur die Haken halten. Fragen wurden auch hier nicht beantwortet. Es gab keinen Zugang zu einer Bibliothek (weil es keine chirurgische Bibliothek gibt) oder zu sonstigem Lehrmaterial. Wichtig zu erwähnen ist, dass ich mich mit den Chirurgen sehr gut verstanden habe: Sämtliche Chirurgen sind sehr nett (solange man keine Fragen stellt). Man wird menschlich tadellos behandelt, fachlich bekommt man jedoch nahezu nichts geboten! Ich kann an dieser Stelle sicher sagen, dass meine Kenntnisse in Chirurgie sich nicht vermehrt haben durch dieses Tertial! Vor dem Hintergrund des berechtigten Anspruchs unserer Uni, die beste medizinische Fakultät in Deutschland zu beherbergen ist dies sgnt. Lehrkrankenhaus (in der Chirurgie!) ein Schandfleck!
- Es gab keine chirurgischen Fortbildungen, dadurch auch eigentlich keinen theoretischen Unterricht. Sehr schade, da ich mich dadurch überhaupt nicht für das Stex vorbereitet fühle. Der theoretische Unterricht auf der Station hängt sehr von den Ärzten ab. Die meisten Ärzte, die sich mit den PJlern beschäftigen, sind selber erst seit weniger als einem Jahr als Arzt tätig und haben somit auch noch nicht viel Erfahrung die sie weitergeben könnten. Außerdem sollte das Essen kostenlos sein, Wochenenddienste sollten auf allen Stationen freiwillig sein, Akten heften usw. gehört meiner Meinung nach nicht zu PJler Tätigkeiten.
- PJler nur zum Verbandswechseln, Blutabnehmen und Hakenhalten. Ich habe nichts gelernt, man war nicht im Team integriert, keiner hat Interesse daran, wie es einem geht, oder ob man etwas lernt. Hauptsache man funktioniert. Ich dachte Sana wäre besser als die Uni Chir, aber das Blockpraktikum an der Uni war besser. Ich war in Sana und Uni in der Gefäßchirurgie. Ich habe in den 16 Wochen gelitten!
- Die Ausbildung in meinem chirurgischen Tertial hier im Haus hat praktisch nicht stattgefunden. In den letzten 3 Wochen haben wir nach einiger Anstrengung die Station wechseln können, dort hat als einziger Herr Dr. R. uns eine Art Lehre vermittelt. Ich finde es einfach unglaublich, dass ein Lehrkrankenhaus der Uni keinen PJ-Unterricht anbietet.
- Es sollte Fortbildungen geben, an der Freundlichkeit kann gearbeitet werden, wir waren eigentlich nur für die Blutentnahmen und Verbandswechsel da, Lerneffekte gleich null, ohne die PJler würde die Klinik nicht laufen, dass sollte mal erkannt und anerkannt werden!
- keine fortbildungen für die pjler, nur die allgemeine fortbildung für alle dienstags, mehr praktische übungen und theorie wären schön gewesen
- Kein Lerneffekt, unfreundliches Pflegepersonal. Nichtausbildungsrelevante Tätigkeiten an der Tagesordnung.



Universität zu Lübeck

Evaluation des Praktischen Jahres

Fach Chirurgie, Sana Kliniken Lübeck

Evaluiertes Zeitraum: Oktober 2006 bis August 2007

Verbessert werden könnte (Fortsetzung)

- Warum müssen PJs zum grauenhaften Kantinenessen auch noch dazubezahlen? Der Chef sollte eigentlich am ersten Tag, an dem neue Pjler da sind, seine Privatvisite drei Minuten unterbrechen können, um mal „Hallo“ zu sagen und allen einen guten Start zu wünschen.
- Es fand kein regelmäßiger Unterricht statt. Wenn eine Unterrichtseinheit eingerichtet werden konnte, geschah dies sehr kurzfristig (15 min vor Beginn durch mündliches Weitersagen unter den Pjlern) meist ohne vorherige Themenabsprache. Die Pjler waren für die täglichen Stationsroutineaufgaben (Blut abnehmen, Verbandswechsel, Aufnahmeuntersuchungen...) zuständig und wurden wenig in die einzelnen Entscheidungsprozesse der Therapieplanung eingeschlossen. Dabei lernt man zu wenig.
- Es waren zu viele Pjler an der Klinik beschäftigt. Dadurch waren Stationsärzte überfordert, Pjler arbeitsarm und das Arbeitsverhältnis unpersönlich. Prinzipiell sollte ein Fortbildungsplan erstellt werden. Anhand von Besprechen von Fällen kann man einfach unglaublich viel lernen. In der ersten Röntgenbesprechung sollten vielleicht alle Pjler als neue Mitarbeiter vorgestellt werden (dadurch würden sie vielleicht auch als solche anerkannt!)
- Es waren sehr viele Pjler da. Teilweise bis zu 6 auf einer Station.
- Man könnte einmal pro Woche in kleinen Studentengruppen Lehrvisiten bzw. Bedside-teaching anbieten, um den PJ-Studenten zum einen die häufigen Krankheitsbilder, zum anderen interessante seltenere Erkrankungen und deren Behandlungsmöglichkeiten nach dem Prinzip „Der Patient kommt mit folgenden Symptomen - was machen Sie?“ sowie Differentialdiagnosen direkt am Patienten näherzubringen. Dort könnte man auch Untersuchungstechniken vermitteln, z.B. "Wie untersuche ich eine Leistenhernie?" oder "Wie klingen hochgestellte Darmgeräusche?", "Wie fühlt sich ein Gummibauch an?". Viele PJ-Studenten würden von einem Nahtkurs profitieren. (Zum Vergleich: In Bad Oldesloe haben die Studenten die Möglichkeit, ihr Geschick am Endoskopie-Modell zu verbessern). Man könnte jeden PJ-Studenten für eine Woche in der Ambulanz einteilen, um die Möglichkeiten und Grundlagen der Akutversorgung zu vermitteln. Den PJ-Studenten, die noch eine andere chirurgische Fachrichtung sehen wollten, sollte dies nach 8 Wochen ermöglicht werden. Es sollten nicht mehr als 2 PJ-Studenten pro Station eingeteilt werden. Das Heften von Akten gehört meines Erachtens nicht zu den Tätigkeiten von Stationsärzten und PJ-Studenten. Einen PJ-Studenten in der pathologischen Konferenz mit den Worten "Daran sieht man, dass Sie es nicht verstanden haben" vorzuführen, zeugt nicht gerade von einem höflichen Führungsstil des Chefarztes einer chirurgischen Abteilung eines Lehrkrankenhauses.
- Die Fortbildungen sollten auch stattfinden, was leider nicht der Fall war (nur eine zu Beginn), das war sehr schade und nicht sehr hilfreich in der theoretischen Ausbildung. Die Abschaffung der PJ-Tage (gerade, wenn bspw. 4 Pjler jeden Tag zusammen auf Station sind) ist nicht zu begrüßen.
- regelmäßige Fortbildungen wären schön. Ein Kurs über Wundmanagement wäre von Vorteil. Eine kurze Einführung über die Standards auf Station wäre gut (wie lange bleiben die Fäden, Redon-Drainagen etc. im Normalfall drin).
- PJ-Studenten wurden als Arbeitskraft und weniger als Ausbildungsobjekt wahrgenommen. PJ-Seminare wurden nicht von oberer Ebene organisiert, sondern fanden 4-5 x (in 16 Wochen) auf Eigeninitiative engagierter Assistenten statt. Die Qualität dieser Veranstaltungen war hoch (Danke Dr. C., Danke Dr. v. H.). Da wir der Ärzten und Pflegern viel Arbeit abgenommen haben (Briefe, Verbände, Braunülen, Blutentnahmen Hakenhalten, Akten heften...), hat der private Träger sicher finanziell von uns profitiert. Als Gegenleistung hätte ich mir dafür zumindest eine kostenlose Mittagsmahlzeit erhofft. Fehlanzeige. Letztendlich hat nur das gute Klima zu den Assistenten über die Geringschätzung von Seiten der Klinik hinweggeholfen.