



# Universität zu Lübeck

## Evaluation des Praktischen Jahres

### Fach Chirurgie, Unfallkrankenhaus Boberg

### Evaluierter Zeitraum: September 2008 bis August 2009

---

**Anzahl der vorliegenden Bewertungen: 14**

**Freie Anmerkungen der Studierenden:**

**Gut war**

- Das PJ-Tertial in Boberg hat großen Spaß gemacht. Die Integration ins Team sowohl von ärztlicher, pflegerischer und auch von Seiten der anderen Kollegen war sehr gut. Ich hatte das Gefühl, man war im Großen und Ganzen willkommen. Ich konnte selbstständig und eigenverantwortlich auf der Station arbeiten. Ab und zu durfte ich selbst mal eine Visite machen, die im Anschluss mit Stations- und Oberärzten besprochen wurde. Fragen wurden gerne und ausführlich beantwortet. Im OP durfte ich bei kleineren Eingriffen aktiv mitarbeiten und auch einmal selbst eine kleine OP unter Anleitung des Oberarztes durchführen. Bei größeren Operationen musste man auch mal Haken halten, allerdings war dies nicht die alleinige und einzige Aufgabe des PJ'lers.
- Es gab viele Möglichkeiten, praktisch tätig zu werden. Wenn man den Wunsch hatte, Neues zu sehen oder Tätigkeiten selbst durchzuführen wurden sie fast immer berücksichtigt.
- Es wird das gesamte Spektrum der Unfallchirurgie behandelt, d.h. man kann viel sehen, insbesondere die Befundung von Röntgenbildern und daraus folgende Therapiekonsequenzen. Außerdem lernt man die körperliche Untersuchung von unfallchirurgischen Patienten. Die Kollegen sorgen für ein nettes Klima, man kann viel fragen und bekommt alles erklärt, vielen Dank dafür. Die Rahmenbedingungen für PJ'ler sind erstklassig: alles ist verwaltungstechnisch gut organisiert, jeder wusste am 1. Tag über unser Kommen bescheid und alles lag parat. Die Wohnmöglichkeit ist hervorragend, es gibt eine sehr gute Vollverpflegung und immer um unser Wohl besorgtes Küchenpersonal. Außerdem kann man am internen Sportprogramm teilnehmen.
- Fachliche Kompetenz, Arbeitszeit-Flexibilität, Klinikstruktur, großes Spektrum im Fachbereich Unfallchirurgie, Unterkunft, Verpflegung, Atmosphäre, Fitnessstudio, Schwimmbad
- Für acht Wochen Chirurgie empfehlenswert, interessante unfallchirurgische Patienten und Versorgung polytraumatisierter Unfallopfer. Neuerdings 300,- Vergütung pro Monat. Wohnung kann bezogen werden (für 150 weniger Vergütung).
- Gute Integration, nettes Team!! Selbständiges Arbeiten; Verpflegung und Vergütung; Möglichkeit in allen Bereichen (Station, Ambulanz, OP, Sprechstunden) Erfahrungen zu sammeln
- Hervorragende Verpflegung, Organisation sowie Klinikumfeld (Sportmöglichkeiten). Nette Assistenten, nettes Pflegepersonal.
- Man sieht einiges, ist aber doch häufig für die üblichen PJ'ler-Aufgaben zuständig, was im gewissen Umfang auch okay ist. Aktenschleppen und „Sklavendienste“ können vorkommen, sollten sich aber in Maßen halten. Wenn man aber für 2 Stationen Blut abnehmen soll und man sich wundert, was die ärztlichen Kollegen auf der anderen Station eigentlich machen, ist das zu hinterfragen. Einige Ärzt/-innen haben sich sehr viel Mühe gegeben und waren auch interessiert einem was beizubringen, andere wollten nur schnell Feierabend machen und man stand mit seinen gemachten Aufnahmen ziemlich alleine da, ohne eine Feedback zu bekommen. War sehr unterschiedlich. In der Ambulanz (wenn man während der Arbeitszeit nix zu tun hatte oder im Spät/Nachtdienst war) immer viel zu sehen und man konnte Hand anlegen. Gut finde ich auch, dass es Unterkunft/Essen umsonst gab + 150 Euro.
- Nahtkurs war sehr gut und sollte unbedingt weiterhin stattfinden. Alle sehr nett, gute Integration.



# Universität zu Lübeck

## Evaluation des Praktischen Jahres

### Fach Chirurgie, Unfallkrankenhaus Boberg

### Evaluiertes Zeitraum: September 2008 bis August 2009

---

- Sehr gut war, dass es seit dem 01.08.2008, wenn man keine Unterkunft benötigte, 300,- € monatlich gab. Die Zahlungen trafen pünktlich auf dem Konto ein. Das Mittagessen ist sehr schmackhaft und abwechslungsreich. Am 2. Tag erhielt ich schon meine Arbeitskleidung mit dem Namensschild. Das ist im Gegensatz zur Uni Lübeck hervorragend organisiert, da dort oft erst nach 6 bis 8 Wochen die Kleidung zur Verfügung steht. Gut war, dass es absolut freiwillig ist, in den OP zu gehen. Prima fand ich, dass wir guten Kontakt zu den PJ'lern der Anästhesie der Uni Hamburg hatten und auch an deren Unterricht teilnehmen konnten. Gut war, dass der Stationsalltag nicht hektisch war.
- Unterkunft, Verpflegung, Wäsche, Freizeitausgleich nach Diensten. Fahrtkostenpauschale. Gute Betreuung, wenn man viel nachfragt. Briefe schreiben kann man nach Boberg bestimmt. Kolleginnen und Kollegen sind überwiegend hilfsbereit, wenn sie denn mal auf Station sind. Insgesamt nettes Arbeitsmilieu. Man ist überall gerne gesehen und kann sehr viel über Wundversorgung, Verbände, Hilfsmittelversorgung und Therapiemaßnahmen der Therapeuten lernen. Das Pflegepersonal und die Therapeuten sind sehr nett und hilfsbereit. Die Sporthalle und das Schwimmbad stehen auch den PJ'lern zur Verfügung. Öffentliche Verkehrsanbindung hervorragend. Sehr interessante Fälle zu sehen.
- Unterkunft, Vollverpflegung und 'Taschengeld' sind hervorragend. Die Ärzte sind alle durchweg freundlich.
- Verschiedene freie Optionen: Station, OP, Ambulanz, Osteitis-Sprechstunde. Sehr nette Unterkunft. Ein sehr nettes Team.
- Versorgung der PJ'ler (Organisation, Essen, Unterkunft, Bezahlung; EDV, Pieper, Sport etc.); Selbständige Tätigkeiten auf Station; Möglichkeit der OP-Teilnahme; Möglichkeit der Dienstteilnahme; Arbeitsplatz für PJ'ler; Integration in den Tagesablauf (Visiten, Besprechungen/Sprechstunden); gutes Arbeitsklima; Integration ins Team; hohes Niveau
- Ich möchte an dieser Stelle ein positives Beispiel nennen. Bei OA Dr. A.M., der sich leider in meiner PJ-Zeit niedergelassen hat, war der OP-Ablauf sehr gut. Ich habe Fragen gestellt bekommen, habe selbst ohne dabei ein ungutes Gefühl zu haben nachgefragt, wurde über die Anatomie testiert und wir sind die Röntgen/CT/MRT-Bilder vor der Operation durchgegangen. So habe ich viel gelernt und alles lief parallel zur Operationsvorbereitung. Es ging also keine Zeit verloren. Ganz so war es nicht bei allen Ärzten, aber unter dem Strich habe ich viel gelernt und bin durchaus zufrieden.

#### Verbessert werden könnte

- Seminare fanden nicht statt!! Das finde ich überhaupt nicht okay. Es kann ja mal eines ausfallen, aber man hatte das Gefühl, dass von oberärztlicher Seite auch kein Interesse bestand. Ich finde man macht viel Arbeit und nimmt viel Stationsarbeit ab, da ist es nicht zu viel verlangt, regelmäßige Seminare zu organisieren, auch wenn die Personaldecke dünn ist. In den OP wird man gerufen, nicht eingeteilt. Somit ist man meist nur bei Eingriffen zum Hakenhalten dabei und kann wenig selber machen... andererseits konnte man immer (wenn die Station es zuließ) in den OP gehen und zuschauen... ich finde gut, wenn man auf Station gut eingearbeitet wird und auch etwas Verantwortung zu übernehmen lernt, es könnte aber mehr sein. Warum nicht mal die Visite machen lassen? Wenn man die Aufnahmen mit dem Oberarzt bespricht, könnte man ja zum Beispiel erst mal sagen, was man denkt und machen würde, so lernt man eigenverantwortlich zu arbeiten und es kostet relativ wenig Zeit. Ich hätte gut gefunden, wenn man wenigstens ein paar Tage die anderen chirurgischen Stationen im Hause kennenlernt. Es wird einem zwar ermöglicht, auch mal NEF zu fahren mit den Anästhesisten, aber man könnte es fest einplanen. Im Großen und Ganzen war es ein gutes und lehrreiches Tertial, die Organisation ist aber doch noch sehr verbesserungsfähig.



## Universität zu Lübeck

### Evaluation des Praktischen Jahres

#### Fach Chirurgie, Unfallkrankenhaus Boberg

#### Evaluiertes Zeitraum: September 2008 bis August 2009

---

- Auf der ersten Station, auf der ich war, hat es mir vom ersten Tage an überhaupt nicht gefallen. Sehr unglücklich war, dass genau an meinem Tertialbeginn alle Assistenzärzte rotiert sind und sich selber neu organisieren mussten. Ich bin es gewohnt, wenn ich irgendwo einen Job annehme, dass ich mal kurz herumgeführt werde, wo sich alles auf der Station befindet wie z. B. Toilette, Teeküche, Braunülen, Verbandsmaterial usw. eben alles, was zum Klinikalltag gehört. Das nimmt wirklich nicht viel Zeit in Anspruch, hilft jedoch ungemein die Arbeit zu erleichtern. Erschreckend ist, welche Umgangsart auf einer gewissen Station herrscht. Viele Schwestern sind freundlich und hilfsbereit, aber einige haben eine sehr pampige Art den PJ'ern gegenüber, so dass ich nur froh war, endlich diese Station zu verlassen. Es ist üblich, dass PJ'ler oftmals die Aufnahmen machen und dann die Anamnesen diktieren. Leider kommen die Diktate erst nach einer Woche oder später geschrieben zurück. Oftmals korrigiert dann ein anderer Arzt, der gerade da ist, das Schriftstück. Durch den zeitlichen Abstand ist der Lerneffekt nicht gerade hoch. Dass es auch anders geht, habe ich auf der anderen Station erfahren. Der Patient wurde von mir untersucht im Beisein des Stationsarztes, dann habe ich diktiert und das Schriftstück wurde zeitnah, noch am selben Tage geschrieben und vom Stationsarzt gelesen und mir wieder vorgelegt. Das ist ein guter Lerneffekt.
- Die Einarbeitung ist sehr schlecht. Bis sich jemand findet, der einem am Computer in die entsprechenden Programme praktisch einweist, vergehen Tage bis Wochen. In den Sprechstunden schaut man aus Zeitgründen oft nur zu und kommt selbst selten dazu, die Patienten zu untersuchen. Stationsarbeit geht grundsätzlich vor und wenn man mal im OP war oder Unterricht anderer Fachrichtungen hatte und spät wieder auf Station kommt, wartet die Arbeit noch. Im OP herrscht eher ein karges Klima. Man darf jederzeit Haken oder Gliedmaßen halten, ggf. auch über mehrere Stunden. Doch wenn's ans Zunähen geht, hätte man nicht mehr die 10 min., die es länger dauern würde, wenn der PJ'ler näht. Auf Fragen reagieren die gestandenen Chirurgen eher verärgert und vergessen, dass man manches zum ersten Mal sieht oder die Patientengeschichte nicht kennt, weil man kurzfristig hinzugeholt wurde. Man fängt um 7:15 Uhr an und ist selten vor 16:30 Uhr fertig. Das ist soweit kein Problem, man macht auch gerne noch um 17:00 Uhr einen Gips, nimmt nach 16:00 Uhr Patienten auf, weil es die Stationsärzte nicht geschafft haben, aber im Gegenzug hat 'das Haus' eher wenig Zeit, theoretisch zu erklären, in OP oder Ambulanz oder Sprechstunde praktisch anzuleiten, ganz abgesehen von regelhaftem Studentenunterricht. Wenn man einen PJ'ler von Anfang an konsequent einarbeitet, praktisch anleitet und erklärt, könnte man ihn noch effektiver einsetzen, gerade wenn ständig beklagt wird, wie schlecht man personell besetzt ist und wie wenig Zeit man hätte. Ich denke, dass BUKH lässt vermissen, dass es ein LEHRkrankenhaus ist, denn fachlich gut und interessant ist es auf jeden Fall.
- Die theoretische Ausbildung kam oft zu kurz, der Unterricht fiel öfters aus. Nach Ansprache wurde allerdings versucht, die Seminare nachzuholen.
- Fortbildungen sollten besser geplant und eingebaut werden in den Dienstplan.
- In 4 Monaten 3(!!!!) Seminare (Diese jedoch dann sehr gut. Besonders der U-Kurs vom Chef). Viel schlimmer: keine interne, wöchentliche Fortbildung im Hörsaal. Für eine Klinik mit diesem Renommee ist das in der heutigen Zeit fast schon peinlich!!! Hier ist Lehre ein Fremdwort. Zudem viel zu viel Stationsarbeit für die PJ'ler und kaum Möglichkeiten operativ etwas zu tun. Im OP immer gerne gesehen, aber wie gesagt, mehr als Hakenhalten war nicht drin. Und wenn man die Station nebenher machen muss, dann überlegt man sich das dreimal, im OP nur rumzustehen. Das hat mit 'Praktischem' Jahr wirklich gar nichts zu tun. Da muss sich hausintern von oberster Instanz wirklich Einiges ändern, damit in Zukunft dieses Niveau erhalten bleibt (Das sehen nicht nur die PJ'ler so!!!)



## Universität zu Lübeck

### Evaluation des Praktischen Jahres

#### Fach Chirurgie, Unfallkrankenhaus Boberg

#### Evaluiertes Zeitraum: September 2008 bis August 2009

---

- Keine gute Einweisung/Einarbeitung auf Station; kein fachliches Herantasten an komplexe Fälle (für die das Haus ja bekannt ist); keine regelmäßigen Fortbildungen; unstrukturiertes Vorgehen bzgl. der Fortbildungen (z.B. WANN beginnen die PJ'ler das Tertial und wann findet die Fortbildung 'Untersuchungstechniken' statt – sinnvoll wäre eine zeitnahe Durchführung, um das theoretisch-praktische Wissen direkt am Patienten umsetzen zu können). Durch die vielen Patientenaufnahmen, die die PJ'ler oft durchführen, da die Stationsärzte zeitgleich im OP sein müssen, besteht nicht immer die Möglichkeit z.B. in die Notaufnahme oder in eine Sprechstunde zu gehen. Evtl. wäre mehr als eine Rotation (2) sinnvoll, um ‚Septisch‘, ‚Aseptisch‘ UND Notaufnahme erleben zu können.
- Verbessert werden müsste leider eine ganze Menge. Der Ausbildungsgedanke an diesem Lehrkrankenhaus existiert nicht wirklich. Uns wurde bereits am ersten Tag angekündigt, dass Fortbildungen kaum oder nur selten abgehalten werden können. Auf vielfachen Druck gab es dann gegen Ende meines Tertials einige Fortbildungen. Dieser Zustand wird leider vom Chef so gebilligt, die PJ'ler scheinen ihm relativ egal zu sein. Insgesamt muss man vieles, was man machen will (Mitarbeit im OP, kleine praktische Tätigkeiten etc.) sehr stark erkämpfen, nicht immer mit Erfolg. Dafür managen die PJ'ler oft gesamte Stationen, sofern man Blutabnahmen, Anamnesen und Schreib-/Sekretärarbeiten als managen bezeichnen kann. Dabei hat man Null Verantwortung und darf nichts selbst entscheiden, hatte sich so etwas im Konsens mit den Assistenten eingespielt, wurde es von oben strikt unterbunden, als Anmaßung angesehen und mit harten Konsequenzen gedroht. Wie soll man eigenverantwortliches ärztliches Handeln, das in wenigen Monaten von uns erwartet wird, so lernen?

**[Anmerkung der Klinik:** Viele "kleine praktische Tätigkeiten" darf ein approbierter Arzt erst nach Erlangung der entsprechenden Fachkunde bzw. unter Aufsicht anordnen und durchführen. Selbstverständlich müssen strafrechtlich relevante (Fehl-)Entscheidungen wie z.B. selbständiges Röntgen eines Studenten zum Schutze des Patienten, der Abteilung sowie des Studenten selbst strikt unterbunden werden.]

Der Umgang mit dem Pflegepersonal war oft schwierig, da man nicht als ärztlicher (oder angehender ärztlicher) Kollege, sondern als irgendetwas, was man ständig maßregeln und kontrollieren muss, angesehen wurde. Dies geschah leider oft genug auch richtig unprofessionell, z.B. vor Patienten. Einige Pfleger und Schwestern sind aber auch sehr sehr nett! Fazit: Ich kann ein Tertial in Boberg nur bedingt weiterempfehlen.

- PJ'ler sind überwiegend für Stationsarbeit (Aufnahmen, Röntgenbildverteilung, Blutentnahmen, venöse Zugänge und i.v. Antibiosen...) zuständig. Im OP steht einem immer die Tür offen, man ist aber überwiegend zum Hakenhalten da. Die Seminare fallen fast immer aus. Auf Station ist man häufig allein. Man muss sich um sein eigenes Glück jeden Tag neu bemühen. Von ärztlicher Seite kommt seltenst mal etwas ohne Nachfrage.
- Wegen des eingeschränkten Spektrums sollte der Aufenthalt nicht länger als acht Wochen sein, für Lübecker Studenten ist jedoch ein ganzes Tertial vorgesehen.
- Zu wenig und unregelmäßige Fortbildungen. Es wäre gut wenn der Kurs für Untersuchungsmethoden möglichst in der ersten Woche stattfindet, damit man dies auch einigermaßen sicher und richtig in der Praxis umsetzen kann