



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 10

Gut war

- Sehr nettes Ärzteteam, die immer für Nachfragen offen waren. Eigenständiges Arbeiten in der Ambulanz möglich. PJler wurden teilweise zu interessanten Fällen dazu gerufen. In den Operationen wurde bei den meisten Ärzten viel erklärt.
- Das Durchführen kleiner OPs durch PJler sollte bei den Unfallchirurgen beibehalten werden. Das motiviert!
- Die Ärzte in Eutin sind super nett und es macht Spaß mit ihnen zu arbeiten. Auch das Pflegepersonal sowohl auf Station als auch im OP ist sehr freundlich und nicht zickig zu den Studenten. Am Anfang fand der PJ Unterricht regelmäßig statt und war auch sehr gut. Man durfte auf Station viel allein machen - dadurch hab ich viel über den Stationsalltag gelernt. Außerdem war ich oft im OP - nicht nur als Hakenhalter sondern oft 1. Assistenz. Man konnte immer jemanden fragen und es wurde sich auch trotz Stress die Zeit genommen mir ausführlich zu erklären. Man kann Dienste mitmachen, da lernt man ne Menge. Zu meiner Zeit gab es an bestimmten Tagen sogar Geld dafür. Im Großen und Ganzen hatte ich eine super Zeit in Eutin! Danke MD und DD!!! Obwohl es strukturell gesehen sehr chaotisch zugeht... siehe unten...
- Ein sehr nettes und lockeres Ärzte-Team! Auch die Schwestern der Stationen waren größtenteils sehr nett! In den Besprechungen am Morgen und am Nachmittag wurde manchmal auf den Bildern etwas gezeigt. Es ist immer pünktlich Schluss. Dienste am Wochenende und teilweise auch Spätdienste wurden bezahlt und man bekam einen Tag dafür frei. Man kann an den regelmäßig stattfindenden und gut organisierten Inneren-PJ-Seminaren teilnehmen. Sehr nettes OP-Team und dort auch meist gute Integration in die Abläufe.
- Es war absolut gut, dass die Pj-ler in respektvoller Atmosphäre viel machen durften und deren Fragen ständig beantwortet worden sind. Besonders in der Gefäß- und Unfallchirurgie-Station konnte man viele praktische Sache wie z.B. komplizierte Verbandwechseltechniken lernen und später alleine anwenden. Auf jeden Fall empfehlenswert für diejenigen, die Interesse an Gefäß-, Unfall- und plastischer Chirurgie haben.
- Man muss ganz klar zwischen Station 1 (Viszeralchirurgie) und 2 (Unfall/Gefäßchirurgie) unterscheiden: Auf Station 1 habe ich mich wohl gefühlt, die Ärzte und das Pflegepersonal sind total nett und ich fühlte mich gut integriert. Bei spannenden Fällen wurden wir auf dem PJ Telefon angerufen, man durfte viel selbstständig untersuchen und die Ärzte haben viel erklärt. Man konnte immer nachfragen und bekam vermittelt, dass die Arbeit der PJler geschätzt wurde. Vielen Dank an dieser Stelle noch einmal an D.D. Man kann Dienste in der Notaufnahme machen und im Gegenzug einen Tag frei nehmen. Die Arbeit auf der Notaufnahme hat sehr viel Spaß gemacht, man durfte viel selbstständig arbeiten (man sollte allerdings darauf achten, bei wem man einen Dienst macht, da es mind. 1 Arzt gibt, bei dem man sich nur als nerviges Anhängsel behandelt fühlt). Der PJ Unterricht war gut organisiert, er wurde teilweise verschoben, ist aber fast nie ausgefallen. Es ist sinnvoll, dass alle PJ fachübergreifend den Unterricht besuchen dürfen. Im OP war man oft 1. Assistenz und durfte relativ viel machen. Man bekam auch alles erklärt und wusste dann über die OPs gut Bescheid. Wir mussten nie Überstunden machen und hatten immer pünktlich Schluss, was auf Grund der Fahrgemeinschaft sehr praktisch war.
- Sowohl das Ärzteteam als auch das Pflegepersonal haben uns freundlich aufgenommen und waren echt nett. Der Einsatz in allen drei Abteilungen der Chirurgie sollte beibehalten werden, da man so einen Einblick in die verschiedenen Bereiche bekommt und viele verschiedene Krankheitsbilder intensiver kennen lernt. Neben OP's in der Unfall-, Gefäß- und Viszeralchirurgie konnte man auch an OP's in der Kinderchirurgie (als erste Assistenz, viele Erklärungen zum Vorgehen) teilnehmen. Generell wurde einem im OP immer viel erklärt und man konnte jederzeit Fragen stellen. Die Viszeralchirurgen haben uns öfters zu interessanten Krankheitsbildern in die Sprechstunde gerufen und die weiteren Therapiemöglichkeiten mit uns besprochen. Auch konnte man mit ihnen jederzeit ins AOZ und zu interessanten Verbandswechseln gehen. Es bestand auch die Möglichkeit an Diensten teilzunehmen. Hier konnte ich meistens selbstständig Patienten untersuchen, diese mit dem diensthabenden Arzt besprechen und das weitere Vorgehen planen. Auf diese Weise lernt man echt viel! Die PJ-Fortbildungen waren immer gut organisiert und sehr lehrreich! Besonders das Bedside-Teaching war sehr gut und könnte vielleicht noch öfters stattfinden.

- Je nach eigenem Interesse konnte man viel in den OP und dort nähen und assistieren. Wenn man weniger gern in den OP wollte, war das auch in Ordnung. Nettes Personal, auch im OP. Insgesamt nette Atmosphäre. Auf Station 1 erhielt man als PJler durchaus mal ein Lob vom Chef für die Arbeit.
- Regelmäßige Fortbildungen und die Möglichkeit fächerübergreifend an den Fortb. teilzunehmen. Möglichst weiterhin ausreichend Zeit für die Notaufnahme (mind. 3 Wochen) einplanen, ebenso die Rotation über die verschiedenen Bereiche der Inneren.
- Seminare

Verbessert werden könnte

- Verbandswechsel waren PJ-Aufgabe, obwohl wir hierfür aus dem Studium keine Erfahrung mitbringen → zuvoriger Kurs über Wundheilung und Verbände wäre sinnvoll. Unkomplizierte Pflasterwechsel könnten auch von den Schwestern erledigt werden.
- Altes Thema: Überschneidung Blutabnahmen und Visitenbeginn, gerade wenn auf einer Station nur ein PJler ist, man kriegt nix mit, wenn man erst nach 2 Stunden dazukommt.
- Auf Station 2 fühlte ich mich ausgenutzt, man ist als PJler den ganzen Tag damit beschäftigt Blut abzunehmen und Verbände zu erneuern, die einem vorher niemand gezeigt hat. Man muss dann einfach schauen, wie die Wunde vorher versorgt war und versuchen, es genauso zu machen. Hatte man diese Aufgaben erledigt, stand man oft rum, weil alle Ärzte im OP waren und man alleine auf Station saß. Wir wurden nie zu spannenden Fällen/Untersuchungen hinzugerufen. In der Unfallchirurgie war der Chefarzt sehr engagiert uns etwas bei zu bringen, leider ignorierte der OA die Bitte des Chefs, die PJler im OP nähen oder eine Materialentfernung selbst machen zu lassen einfach und tat dies bei Nachfragen ab, dass ja keine Zeit wäre. Und wenn man dann mal nähen durfte, dann hat oft das Pflegepersonal rumgezickt, dass keine Zeit wäre. Das OP-Personal besteht sowieso zum Teil aus sehr gewöhnungsbedürftigen Frauen, die meinen den Studenten bei jeder Gelegenheit zeigen zu müssen, wer der Boss ist. Vor allem die OP-Schwester B.D. und P.P. haben mir so den Spaß im OP verdorben. Die 4 Wochen auf Station 2 hätte ich mir echt sparen können, da habe ich so gut wie nichts gelernt, ich kann nur allen zukünftigen PJlern empfehlen, auf die Station 1, wo es wirklich nett ist und man viel lernt, zu gehen, wenn es irgendwie möglich ist.
- Bessere Organisation und Integration auf Station 2 seitens des ärztlichen Personals. Der Lerneffekt war insgesamt hier sehr gering, da man hauptsächlich mit Verbandwechseln und Blutabnahmen betraut wurde und oft nicht zu interessanten Untersuchungen hinzugerufen wurde, auch nicht auf Anfrage.
- Die Tage waren meistens gleich, Blut abnehmen und Verbandswechsel, so dass bald kein großer Lernerfolg mehr eintrat. Mit den Verbandwechseln war man meistens auch alleine beschäftigt, auch wenn man in unserem Studium dafür nicht ausgebildet wird. Es wäre schön gewesen auch mal theoretische Fortbildungen zu Wundversorgung, Verbänden usw. zu hören.
- Es könnte besser sein, wenn das Vertrauen in die Pj-ler bei den allgemeinchirurgischen Operationen genau so groß wäre wie bei den Unfall- und Gefäßchirurgen. Sonst fällt mir wirklich nichts ein zu kritisieren.
- Hauptaufgabe auf den Stationen war mal wieder nur Blutabnehmen, Branülen legen, Verbände wickeln. Für die Verbände wurden wir weder angeleitet, noch hatten wir einen vernünftigen Verbandswagen zur Verfügung. Den haben wir uns erstmal selbst zusammenstellen müssen und der wurde vom Pflegepersonal auch nicht aufgefüllt. Also musste man morgens erst mal seine Arbeitsutensilien auffüllen und suchen, um dann loszulegen. Häufig waren es auch keine aufwendigen Verbände, sondern im Grunde nur Pflasterwechsel, was eigentlich Schwesternaufgabe ist. Generell musste man aufpassen, dass das Pflegepersonal einem nicht zuviel von der pflegerischen Arbeit in die Schuhe schob. Waren wir gegen 10 Uhr mit den Arbeiten der Station fertig, war auch schon nichts mehr zu tun. Eigene Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung zu betreuen, war nicht möglich - trotz Nachfragen. Der PJ-Beauftragte hat nie nachgefragt, wie es uns gefällt oder ob es Probleme gibt. Wir wussten nur aus dem Internet, dass er der PJ-Beauftragte ist. Die PJ-Seminare der Chirurgie fanden ca. nur jedes 3. Mal statt. Waren dann meist nicht am Patienten orientiert, sondern es wurde von Zetteln 'vorgelesen'. Es hat nur interessiert, ob wir die Verbände gemacht haben, ob wir was lernen, war anscheinend egal. Ich war schon enttäuscht von meiner Zeit dort, denn die Voraussetzungen für ein wirkliches tolles Tertial sind mit mehr Bemühungen vom Haus aus vielleicht doch gegeben, da die Stationen und das OP- Programm überschaubar sind und das Ärzte-Team eher klein ist.
- Keine klaren Aufgaben außer Blutabnehmen, Verbände wechseln. Bessere Einteilung der PJler insbesondere im OP und in der Ambulanz.

- Im Prinzip herrscht ein einziges Chaos in der chirurgischen Abteilung. Jeden Morgen muss neu diskutiert werden, wer in die Ambulanz und wer ins AOZ geht. Es sind einfach zu wenige Ärzte, ständig müssen Überstunden gemacht werden. Oft ist man lange allein auf Station, weil die Ärzte im OP stehen. Man kann aber immer jemanden anrufen und Fragen. Abteilungen legen ihre Patienten auf die andere Station und visitieren sie nicht, das bleibt dann an den Stationsärzten der anderen Abteilung hängen. Ohne uns zu überschätzen, aber ohne PJler würde der Laden nicht laufen. Manchmal stand ich den halben Tag im OP, hab das komplette Blut allein abgenommen und hab den restlichen halben Tag Verbände gemacht um den Stationsärzten den Rücken freizuhalten. Auf der einen Station ist es auch einmal vorgekommen, dass der Arzt schon weg war und noch Verbände am PJler hängen geblieben sind, der erst kurz vor Feierabend aus dem OP kam. Also kurz gesagt, ich würde hier wohl eher nicht anfangen zu arbeiten, weil es so unstrukturiert ist, aber als PJler war es toll - alle waren super und ich finde, dass ich viel gelernt hab.
- Sinnvoll wäre der feste Einsatz in der Notaufnahme sowie die Betreuung von eigenen Patienten. Leider war man auf Station 2 viel mit Verbandswechseln, insbesondere Pflasterwechseln, beschäftigt, so dass man oft nicht die Zeit hatte, an interessanten Untersuchungen teilzunehmen. Auch wurde einem selten Bescheid gegeben, wenn eine spannende Voruntersuchung im AOZ war (auch nicht auf mehrmalige Nachfrage). Im OP bestand leider selten die Möglichkeit zu nähen. Es wurde zwar wiederholt gefragt, ob man nähen könne, aber aus Zeitmangel sowie einem straffen OP-Plan war es dann doch oft nicht möglich. Kurze Einweisung in die Wunddokumentation zu Beginn des PJ's.