



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 31

45ck (Kurzliegerstation)

Gut war:

- Alle waren sehr nett, man fühlte sich integriert, auf Fragen wurde gerne geantwortet.
- An dieser Stelle ein Lob an die Station 45ck, auf der ich aus organisatorischen Gründen (man hatte auf der Station 45cp vergessen, dass ich nach meinem Urlaub zurückkomme) einen Teil meines letzten PJ-Tertials verbracht habe.
- Ich fühlte mich gut integriert, habe gerne an den OPs teilgenommen. Fragen wurden gerne beantwortet. Ich hatte eine sehr angenehme Zeit, die zudem auch noch sehr lehrreich war. Danke.
- Ich hatte viele Möglichkeiten meine praktischen Kenntnisse zu erweitern, wie die Betreuung eigener Patienten, selbstverantwortliches Arbeiten und meine Fertigkeiten am OP-Tisch (bis hin zu kleinen Eingriffen, die ich unter Aufsicht durchführen durfte). Alles zusammen genommen eine absolut gelungene Tertialhälfte, die angefallenen Überstunden habe ich gerne in Kauf genommen. Die Akzeptanz war von Seiten des ärztl. Teams wie der Pflege gleichermaßen hoch, besser kann Integration in ein Stationsteam nicht laufen.

Verbessert werden könnte:

- Ausbildung im OP bestand lediglich aus Zeige-Antwort Spielchen. Was ist das? Was ist das? Lerneffekte gleich Null. Es wurde keine einzige OP von Anfang bis Ende erklärt.
- Leider sind einige Fortbildungen ausgefallen.
- Manchmal kamen im Stress die Erklärungen etwas zu kurz.
- Praktische Ausbildung im OP beschränkte sich auf Was ist das? - Spielchen. Kaum erklärende Informationen zur OP. Schade.

45a (Viszeralchirurgie)

Gut war:

- Besonders gute Integration durch Assi und Stationsärzte.
- Ich war auf der 45a und wurde dort sehr nett aufgenommen und schnell integriert. Ich durfte dort eigene Patienten betreuen und relativ selbstständig arbeiten. Bei Fragen oder Schwierigkeiten waren die Stationsärzte natürlich immer da. Der Tagesablauf war relativ gut organisiert, so dass man schnell wusste welche Aufgaben einem zufallen. Die Oberärzte waren unglaublich nett zu mir, so dass ich gerne im OP war und dort auch viel gelernt habe. Ich hatte das Gefühl, dass alle daran interessiert waren, dass ich aus dem Tertial etwas mitnehme (nicht zuletzt Begeisterung für die Chirurgie).
- Station 45a Wenn man sich tapfer im ZK-OP beim Hakenhalten durchschlägt, darf man auch kleine Dinge machen. Ich durfte insgesamt viel im OP mitmachen und hatte das Glück, dass das Klima im OP sehr gut war. Zur Stationsarbeit selbst bin ich allerdings nur selten gekommen, da ich die meiste Zeit tatsächlich im OP war. Wenn ich dann doch mal auf Station war, habe ich sehr viel gelernt bei engagierten und netten ärztlichen Kollegen. Das Pflegepersonal der 45a ist ein Traum - unglaublich gut organisiert, hat Spaß an der Arbeit und ist PJ-freundlich!!

- Die Stimmung war sehr gut, man wurde als PJler von allen freundlich aufgenommen und gut integriert. Sowohl im OP, als auch auf Station und in den Sprechstunden wurde einem viel erklärt, gezeigt und beigebracht. Man konnte sich dadurch schnell zurechtfinden, eigene Aufgaben übernehmen und sich gut einbringen. Auch im OP wurde man viel miteinbezogen und durfte z.B. häufig nähen, oder wurde zu interessanten OPs dazu gerufen (z.B. Nierentransplantationen o.ä.). Außerdem sollte noch erwähnt werden, dass die Station sehr gut organisiert ist! Insgesamt hat die Arbeit mir viel Freude gemacht und ich habe mich auch menschlich sehr gut aufgehoben gefühlt. Man kann (mit ein bisschen Eigeninitiative) viel lernen, und dabei Spaß haben. Die Zeit auf der 45a war definitiv geeignet einem Freude an der Chirurgie zu vermitteln!

Verbessert werden könnte:

- Die Seminare dürften gerne etwas regelmäßiger stattfinden. Außerdem wäre es wünschenswert, dass einzelne OP-Schwestern ein kleines bisschen studentenfreundlicher wären... Sonst war alles prima!
- Die Seminare haben ab und zu nicht stattgefunden bzw. erst später angefangen (oder Themen wurden getauscht). Die Qualität der Seminare war sehr unterschiedlich, allgemein hätte ich mir aber manchmal etwas weniger Frontalunterricht gewünscht.
- Manchmal hatte man das Gefühl, ohne PJler gibt es einen Systemausfall.

Chirurgische Ambulanz/Notaufnahme

Gut war:

- Ich war für 6 Wochen in der chirurgischen Notaufnahme. Das Team dort ist super. Alle 3 verantwortlichen Ärztinnen sind sehr bemüht um Lehre. Sie lassen jeden Studenten soviel allein machen, wie er kann. Ich habe mich immer gut unterstützt und nie überfordert oder unterfordert gefühlt. Einen großes Lob und noch einmal vielen Dank!
- Die Betreuung in der chirurgischen Ambulanz war extrem gut und erfolgte von den ärztlichen Betreuerinnen mit größtmöglichem persönlichen Engagement. Wir Studenten hätten nicht besser integriert und anerkannt werden können. Ich habe unheimlich viel gelernt und durfte sogar kleine Eingriffe (Port-Entfernung, Nähen von Schnittwunden) assistieren und unter Anleitung durchführen. Die Bereitschaft auf Fragen und Probleme aller Art einzugehen war außergewöhnlich hoch. Ich habe mich hier sehr wohl gefühlt und wäre gern noch länger geblieben!
- Die Chirurgische Ambulanz ist super. Sehr großes Lob an D./H./M.! Mit Abstand die intensivste Einarbeitung und Betreuung des gesamten PJs!
- Notaufnahme/Ambulanz: Die 3 Ladies haben uns unermüdlich jede Menge Theorie und Praxis beigebracht und waren dabei insgesamt von einer herzlichen Freundlichkeit. - Ein ganz herzliches Dankeschön!!! Zudem ist die Notaufnahme natürlich ohnehin perfekt, um die allgemeinchirurgischen Klassiker zu sehen und einschätzen zu lernen. Ich habe in keiner Zeit des PJ so viel gelernt und mich so wohl gefühlt wie in diesen leider nur 6 Wochen.

Verbessert werden könnte:

- Notaufnahme/Ambulanz: alles perfekt, bis auf auch hier das Problem, dass 2 PJler und 2 Blockpraktikanten oft einfach zu viel sind. Man konnte es keiner der 3 Damen verübeln, dass ihnen mit einem so großen Schwanz an Leuten herumzulaufen und diese vernünftig zu beschäftigen oft einfach auch ein bisschen über den Kopf wuchs...! Zur Chirurgie am UK S-H Lübeck generell: Die Fortbildungen (und auch deren Besuch von Seiten der PJler) würden extrem davon profitieren, wenn sie einfach zur festgesetzten Zeit anfangen, bei Raumproblemen Raumänderungen bekannt gegeben würden und man sich darauf verlassen könnten, dass sie auch wirklich stattfinden, damit es sich lohnt, sich ggf. aus dem OP auslösen zu lassen. Warum nicht einfach Mittwoch morgens in der Frühbesprechung nochmal ansagen, wann genau und von wem (s.t.?c.t.?verschoben?) die PJ-Fortbildung stattfindet? Das würde den PJlern 'ne Menge unnötige Wartezeit und Sucherei ersparen - und dem die Fortbildung haltenden Arzt vermutlich ein größeres Publikum bescheren!!
- Das PJ in der chirurgischen Notaufnahme kann bleiben wie es ist.

45cp (Privatstation)

Gut war:

- Die mittwöchlichen Schulungen sind gut. Man wurde sehr gut ins Team integriert und es war kein Problem auch interessante Dinge zu sehen bzw. zu machen.
- Die Privatstation bietet das breiteste Spektrum an OPs, außerdem darf man bei den besonderen Chef-OPs dabei sein, die man teilweise deutschlandweit nur hier so sieht. Ich fand die Zeit sehr gut, weil man viel gelernt und gesehen hat und es ein gutes Gleichgewicht gab aus teilweise anstrengender Arbeit und auch mal Zeit für eigene Dinge.
- Ich möchte der 45cP ein großes Lob aussprechen, da ich mich hier sehr wohl gefühlt habe. Sowohl auf Seiten der ärztlichen Mitarbeiter als auch auf der des Pflegepersonals herrschte ein nettes Arbeitsklima. Theorie und Praxis wurden gut verbunden, z.B. wurde mir die Möglichkeit gegeben, mich zurückzuziehen um die Technik/Komplikationen einer bestimmten OP nachzulesen, danach wurde mit meiner Betreuerin alles besprochen und dann durfte ich die Patientin im Beisein meiner Betreuerin aufklären.

Verbessert werden könnte:

- 'Vorrang hat der OP': PJler müssen im OP parat stehen. Sie sollen sich selbst organisieren und dafür sorgen, dass alle OPs besetzt sind. Ich meine, dass dies nicht Aufgabe der PJler ist. Wenn es nur 3 gibt und der 4. Urlaub hat, dann können wir nicht in 4 OPs aushelfen. Und dies ist nicht unser Problem. Wenn niemand ins UKSH möchte, müssen nicht die, die dort sind das ausbaden. Auch nicht gut: Irgendwann mittags verschwinden alle Ärzte von Station. Ein paar Wochen später bekommt man zufällig heraus, dass sie in der Poliklinik sind. Dass man sich vielleicht auch dafür interessieren könnte, ahnt wohl keiner. Und außerdem ist da noch der OP. Kostenlose Verpflegung: Es ist öfters mal schwer, in den Genuss dieser Verpflegung zu kommen. Zwischen den OPs ist wenig Zeit und man soll sich am besten nicht weit entfernen. Ich hatte öfters bis um 15:00 nachmittags nichts gegessen. Und diese Suppe im OP ist meiner Meinung nach keine komplette Mahlzeit.
- Auf der chirurgischen Privatstation fühlte ich mich nicht in das Team eingebunden. Ich wurde lediglich gebraucht, um die Blutentnahmen, das Braunülen legen und die stationären Aufnahmen zu erledigen. Auch auf meine Bitte hin wurden die Aufnahmen nicht mit mir besprochen. Außerdem wurde mir dringend nahe gelegt, 'Aufnahmeuntersuchungen' auch dann zu machen, wenn der Patient schon längst operiert worden war. Die Wutausbrüche eines einzelnen Oberarztes im OP (die zum Glück so gut wie nie mir galten) machten den Arbeitsplatz auch nicht attraktiver. Der männliche Teil der Assistenzarztbesetzung der Station war aber dennoch sehr bemüht, mir etwas beizubringen, um auch einen positiven Teil des PJ-Tertials zu nennen.
- Das OP-Personal sollte dringend zu einem angemessenen Umgang mit den Studenten angehalten werden. Die ganzen Unverschämtheiten sind wirklich bedauerenswert.
- Das Sondermenü im Casino sollte schon bei der täglichen Arbeit zumindest abspringen.
- Es sollte anfangs für alle PJ-ler eine OP-Einweisung geben. Es fühlt sich nicht wirklich gut an, wenn man für jeden Fehler angeraunt wird.

45b (Unfallchirurgie)

Gut war:

- Ich war auf der 45b (Unfallchirurgie) und wurde dort von allen sehr nett aufgenommen. Die Stimmung unter den Ärzten war sehr gut und man wurde sofort integriert. Im OP wurde man auf nette Art und Weise gefragt, so dass man hier auch etwas mitgenommen hat. Dass man am Ende nähen durfte war eigentlich bei allen selbstverständlich. Wenn es etwas in der Notaufnahme zu tun gab wurde auch an uns gedacht und wir wurden auf Station angerufen, was ich sehr nett fand.
- Man wurde (vor allem ärztlicherseits) freundlich aufgenommen und gut integriert. Auch wurde einem jederzeit viel erklärt. Die Möglichkeiten sich auf Station, im OP, in der Ambulanz oder der Poliklinik aufzuhalten, bieten einem vielfältige Einblicke und Möglichkeiten sich einzubringen. Man lernt viele Dinge, die für das spätere Arbeitsleben relevant sind (z.B. Kopfplatzwunden nähen, Verbandswechsel, Arztbriefe schreiben usw.). Insgesamt kann man auf der 45b in einer sehr netten Atmosphäre viel lernen!

- Sehr angenehmes Arbeitsklima. Interessante OPs und die Möglichkeit in der Ambulanz viele praktisch relevante Untersuchungen und Behandlungen zu sehen. Alle Fragen wurden immer gerne beantwortet. Habe gerne dort gearbeitet.
- Die Möglichkeit, in der Ambulanz/Aufnahme Patienten zu untersuchen, kleinere Verletzungen zu nähen. Die Initiative auf der Station 45b, dass PJler für jeweils ein Zimmer verantwortlich sind, d.h. Untersuchungen anordnen sollen usw.

Verbessert werden könnte:

- Dass der PJler ohne die geringsten Vorkenntnisse sämtliche Verbände auf der Station wechseln sollte, natürlich nachdem er sämtliche Blutentnahmen gemacht hat und bitte bevor er im OP den Haken hält. Alleine schwer zu schaffen. Aber zur Not kann der PJler dann eben nach der OP die letzten Verbände machen. Kein Problem.
- Insgesamt gab es für uns PJler (zumal meist auch noch Blockstudenten da waren) oft einfach nichts zu tun. Nach dem täglichen Verbandswechsel gab es keine festen Aufgaben mehr für uns. Im OP wurde man entgegen meinen Erwartungen eher selten gebraucht, und auch bei der Stationsarbeit wurde man selten eingebunden. Ab und zu durfte man einen Brief diktieren, insgesamt habe ich mich aber etwas nutzlos gefühlt. Ich hätte mich gerne mehr eingebracht, aber es gab einfach wenig Gelegenheit dazu. Eigene Patienten betreuen konnte ich nicht; allerdings durfte ich einmal die komplette Visite alleine machen (mit Unterstützung des Stationsarztes). Hier wäre es sicher schön, wenn man in Zukunft auch einen eigenen Patienten komplett betreuen dürfte und man als PJler einfach ein paar Aufgaben übertragen bekommt.
- Mit 3 PJlern und zusätzlichen 2 Blockpraktikanten ist die Station studentischerseits eindeutig überbesetzt! Prima wäre ein kurzes Seminar zum Thema Verbandswechsel zu Beginn des Tertials, damit man die Patienten fachgerecht versorgen kann. Es wäre schön, wenn man vom Pflegepersonal etwas besser integriert würde, und man z.B. nicht aus dem Stationszimmer geworfen wird (weil man dann nämlich nichts mehr mitbekommt!). Auch Streitigkeiten über den Kaffee finde ich unnötig... Außerdem wäre es wünschenswert, dass einige OP-Schwester etwas studentenfreundlicher wären.
- Verbandswechsel für die gesamte Station hat zu viel Zeit in Anspruch genommen, aber wird jetzt vom Pflegepersonal übernommen.

15b (Gefäßchirurgie)

Gut war:

- Gut war, dass ich viel eigenverantwortlich arbeiten konnte und durfte. Die Zeit war zwischen OP und Station gut verteilt. Das Pflegepersonal hat mich voll akzeptiert, von ärztlicher Seite war ich ebenso integriert und als vollwertiges Teammitglied akzeptiert.
- Man wurde ganz lieb aufgenommen, hat ne Menge über Verbände gelernt und man hatte fast immer pünktlich Feierabend.

Verbessert werden könnte:

- Ich fand es nicht so schön, dass mir zum Teil die Ausbildung der Blockpraktikanten aufgedrückt wurde.

Kinderchirurgie

Gut war:

- Integration, Möglichkeit in allen Bereichen zuzuschauen/mitzuhelfen, Dienste, aktive Einbindung in Procedere-Überlegungen
- Röntgenfortbildungen durch Prof. S.; die Dienste waren gut und man wurde gut in die Arbeit integriert; man wurde oft namentlich fest für OPs eingeteilt und wurde dann vom OP-Personal auch pünktlich über den PJ-Funk angepiept

- Super nettes Team, alle Ärzte kannten in kürzester Zeit unsere Namen und man wurde gut integriert. Man konnte viel in der Poliklinik sehen und in der Notaufnahme selbstständig arbeiten. Auch auf Station war man gut integriert und überall stets willkommen. Man konnte Kinder selbst untersuchen, unter Anleitung sonographieren, gipsen und Wundversorgungen übernehmen. Gut war die Möglichkeit einen Dienst in der Notaufnahme zu machen und dafür einen Tag frei zu nehmen. Es gab einen eigenen PJ-Pieper. Ich kann allen, die an Pädiatrie interessiert sind, nur empfehlen, für 8 Wochen in die Kinderchirurgie zu gehen.

Verbessert werden könnte:

- Einweisung zu Beginn, Bekanntmachen der chirurgischen Mittwochsfortbildung für PJler
- PJ-Fortbildungen sollten auch mal anders ablaufen als immer nur Röntgenbilder zu besprechen, z.B. Sono, Gipskurs, Nahtkurs.... Wir haben dies auf Nachfrage alles geboten bekommen, aber es wäre sicher sinnvoll, es von vorne herein so festzulegen. Es wäre schön gewesen, wenn wir auch am PJ Unterricht der Allg. Chirurgie am Mittwoch hätten teilnehmen können. Im OP konnte man leider nur selten assistieren und nähen so gut wie nie. Es ist lächerlich, dass man nur Menu 1 und 2 umsonst bekommt und für das Sondermenü 1,90 zuzahlen muss!
- leider z.T. wenig OPs, aber man konnte immer in den OP gehen, wenn auch dann nicht immer steril am Tisch

Ohne Angabe einer Station

Gut war:

- Alles.
- Das UK-SH ist ein 'Geheimtipp', da die Studenten (PJ'ler) aufgrund ihrer wenigen Anzahl mittlerweile wirklich gut behandelt werden.
- regelmäßige OP-Teilnahme, Stationsarbeit, Kontakt zu Stations- und Oberärzten
- Regelmäßiger Einsatz im OP, Teilnahme an Forschung, Unterstützung der netten Kollegen
- Die OPs waren spannend, ich durfte nähen, z.T. 1. Assistenz machen, und hatte bei vielen der Operationen das Gefühl, nicht einfach nur der Haken-haltende PJler, sondern wirklich Teil des Teams zu sein. Die Schwestern/Pfleger der Station waren sehr sehr nett und haben mir eine Menge zu Verbandswechseln und Wundversorgung beigebracht. Vielen vielen Dank!
- Die beste Zeit des gesamten PJs!!!! Hat einen unglaublichen Spaß gemacht und ich habe sehr, sehr viel gelernt!!! Selbst jede Überstunde habe ich mit Freude in Kauf genommen. Ich hatte immer eine feste Ansprechperson, wurde gefordert und hatte Eigenverantwortung. Besser hätte es nicht laufen können!!!! DANKE!!!!

Verbessert werden könnte:

- Ein PJ-Pieper ist dringend notwendig! Man verpasst sonst eine OP wenn man beim Blutabnehmen ist; mehr Integration auf der Station durch die Stationsärztin erwünscht.
- so lassen
- Es kann nachteilig sein, eine Station mit PJlern und Famulanten, im Semester mit Blockpraktikanten, überzubevölkern. Nach dem Examen wird die Fähigkeit erwartet, eine Station eigenständig zu betreuen. Aufgabendelegation und den Überblick bewahren lässt sich besser mit weniger Studenten und gleichen Arbeitszeiten üben und vermeidet Unstimmigkeiten aufgrund von Missverständnissen untereinander und gegenüber Ärzten.
- Für oft 2 PJler und 2 Blockpraktikanten war in der Regel einfach nicht genug zu tun: derjenige, der im OP war, hatte Glück, für die anderen war's auf Station nach Blutabnahmen und Verbandswechseln oft einfach nur total langweilig, zumal während meiner Zeit dort fast nie ein Arzt auf Station war, der uns in die ärztliche Tätigkeit hätte integrieren können bzw. wollen. Nach meinem Weggang änderte sich die personelle Situation, so dass ab da PJler auch selbst Patienten betreuen konnten. Bitte weiter so: Ärzte, kümmert Euch doch bitte auch außerhalb des OP mehr um Eure PJler!!!

- Vorurteile gegen die 'faulen' Studenten nerven wahnsinnig. Lernen oder Laborarbeit neben dem PJ zu machen ist keine Freizeit!