



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 16

Gut war

- Die Assistenzärzte und das OP-Team meist sehr nett. Rotation in die Plastische Chirurgie war gut. Die Möglichkeit durch Dienste freie Tage zu erarbeiten. Es ist möglich an den vielfältigen Fortbildungen der anderen Abteilungen teilzunehmen. Die Verpflegung war gut und ist zu den Mahlzeiten für PJler kostenlos.
- Arbeit in der Chirurgischen Ambulanz. Sehr nettes Op-Team. Wenn Zeit war, konnten auch die PJ-Fortbildungen der anderen Kliniken besucht werden. Die Radiologie macht, obwohl sie keine PJler hat, eine eigene Fortbildung für Studenten, die sehr gut ist. Weibliche PJler können an der Chefarztsprechstunde teilnehmen, das ist sehr gut und lehrreich, hier wird auch viel erklärt. 3 Wochen Rotation in die plastische Chirurgie, der Oberarzt war sehr an unsere Ausbildung interessiert.
- Ausgesprochen freundliches Arbeitsklima!! Tolles Engagement der Ärzte uns etwas beizubringen! V. a. in den Sprechstunden und den OPs.
- Das Essen war gut und reichhaltig, ist aber zusammen mit den 5€ Fahrtkostenzuschuss pro Kalendertag die einzige Vergütung, was nicht ganz angemessen erscheint, angesichts der Tatsache, dass wir doch einiges an Arbeit abzunehmen scheinen. Anders könnte man sich die Ansage, dass an Heiligabend und Silvester mindestens ein PJler anwesend sein soll, um die Blutabnahmen zu machen, oder dass niemand die freigearbeiteten Ausgleichstage nach Diensten sammeln und wochenweise nehmen darf, nicht erklären. Hier wären also 250-400€ pro Monat nach 5 Jahren Studium angemessen. Die OP-Atmosphäre ist vorbildlich, es gibt eigentlich keinen einzigen, der im OP cholerisch wird, und die Hierarchien wirken sehr flach - auch mit dem Chef und den Oberärzten scheint man gut auszukommen. Die OP-Pflege ist mit einer rühmlichen Ausnahme (die ausgerechnet auch noch das Wörtchen 'Mentorin' auf ihrem Schild trägt) sehr, sehr nett. Auch in der Ambulanz trifft man ein sehr nettes Team an, insbesondere der 'König der Ambulanz' lässt uns Studenten auch bei geeigneter Gelegenheit was machen, z. B. Kopfplatzwunden oder oberflächliche Schnittverletzungen nähen. Die mittlerweile nun verlängerte Rotation auf die plastische Chirurgie war erstaunlicherweise richtig gut. Man darf zwar nur selten nähen und nicht viel machen, aber das war im 'normalen' Chirurgischen OP auch nicht anders.
- Das Klima in der Abteilung, speziell zwischen den Assistenten, ist sehr gut und nett. Pieper für PJler um zu den OPs zu kommen.
- Das Klinikum Neustadt ist eine schöne, moderne Klinik in toller Umgebung (direkter an der Ostsee!) und mit überwiegend nettem, zufriedenen Personal. Besonders hervorzuheben ist die wirklich überdurchschnittlich nette OP-Pflege!!! Frühstück und Mittagessen ist für PJler kostenlos, qualitativ ziemlich gut und auch regelmäßig möglich. Es können Dienste mit Freizeitausgleich abgeleistet werden, wenn man mal einen freien Tag (ohne Urlaub nehmen zu wollen...) braucht. Man konnte, wenn Zeit war, an den PJ-Fortbildungen der anderen Kliniken im Haus teilnehmen, die häufig sehr gut und lehrreich waren (besonders die der Radiologie; vielen Dank noch mal an Dr. S!!!). Es bestand die Möglichkeit an den verschiedenen chirurgischen Sprechstunden teilzunehmen. Die Stimmung im Team der Chirurgie (Visceral- und Unfallchirurgie auf einer Station gemischt) war überdurchschnittlich gut; alle waren nett und einige Assistenten recht bemüht einem etwas beizubringen. Pünktlicher Feierabend war die Regel, länger bleiben eher die Ausnahme. Positiv hervorzuheben ist noch der Knoten-Kurs beim Chef und der Naht-Kurs (während dem ich leider im OP stand...). Die Rotation in die Plastische Chirurgie für 3 Wochen empfand ich persönlich als gut, da man dort wenig PJ-typische Aufgaben (BEs, Braunülen, Arztbriefe...) machen musste, dafür viel im OP (auch mal als 1.Assistenz) eingeteilt war und verhältnismäßig viel gesehen hat.
- Die allgemeine Atmosphäre in der Schön Klinik Neustadt ist nicht zu toppen. Das Essen, besonders das Frühstück ist super. PJ-Fortbildungen finden auch interdisziplinär statt. Man kann Dienste machen, welche je nach Patientenaufkommen auch immer recht spannend sind. Für einen 24h-Dienst an den Tagen Montag bis Donnerstag gibt es den nächsten und einen zusätzlichen Tag frei. Mit einem Dienst am Freitag hat man die Möglichkeit, sich 2 weitere Wochentage freizuschaukeln. Wenn man Interesse an der plastischen Chirurgie hat, kann man bei Bedarf bei deren OPs assistieren. Das OP-Team ist insgesamt supernett und schätzt es, wenn man vor und nach der OP mit anpackt. In der Regel darf man die Hautnaht machen und es besteht theoretisch immer die Möglichkeit im OP zuzuschauen. Wenn man fragt, lassen einen die Anästhesisten auch intubieren, Zugänge legen etc. Auch kann man tagsüber jederzeit in der Ambulanz helfen. Die Assistenzärzte sind durchweg sehr nett, erklären auf Nachfragen viel und lassen einen je nach Eigenmotivation auch etwas selbst machen. Wenn man Lust hat, kann man auch jede Sprechstunde begleiten. Ist meist sehr interessant.

- Die Möglichkeit Dienste mitzumachen und sich dadurch auf eventuell notwendige Ausgleichstage zu erarbeiten ist sehr gut. Vor allem weil man in den Diensten oft viel lernt und selbstständig arbeiten kann. Ganz besonders die jungen Assistenten sind sehr motiviert was Lehre betrifft. Die Seminare finden leider viel zu selten statt, aber wenn, sind sie wirklich sehr gut! Ich glaube dass insgesamt die Bereitschaft eine gute Lehre für uns PJler zu machen, überdurchschnittlich hoch ist.
- Die unfallchirurgischen Fortbildungen waren sehr gut und meiner Meinung nach sehr prüfungsrelevant. Wenn man Fragen an die Unfallchirurgen gerichtet hat, bekam man immer eine sehr ausführliche und detaillierte Antwort. Fragen stellen war jederzeit in Ordnung und erwünscht. Das OP-Personal war sehr freundlich und hilfsbereit.
- Gut fand ich, dass man auch einige Zeit in der Hand-Brust-Plastischen Chirurgie sein konnte und dort sehr gut integriert wurde. Man war praktisch täglich im OP und hat so sehr viel gesehen. Im OP hat es mir insgesamt sehr gut gefallen. Alle waren sehr nett, geduldig und haben mich an allem teilhaben lassen. Gut fand ich, dass ich nähen und knoten üben konnte - sowohl 'trocken' als auch am Patienten. Wenn man Fragen hatte, wurden diese eigentlich immer gut beantwortet. Mir haben auch die Visiten gefallen, in denen man unter Supervision den Patienten untersuchen konnte. Die Möglichkeit an Sprechstunden teilzunehmen und dann die Patienten auch selbst zu befragen und zu untersuchen, hat mir auch gut gefallen.
- gute praktische Integration in den Alltag
- Insgesamt ein sehr nettes Tertial. Wollte woher eigentlich nie etwas in Richtung Chirurgie arbeiten, aber ich muss doch sagen, dass es mir in Neustadt gut gefallen hat. Station: Die Station hat ein nettes Arbeitsklima. Es ist eine gemischte allgemein-, viszeral-, unfallchirurgische Station, so dass man viele verschiedene Krankheitsbilder sehen kann. Die PJler betreuen drei Zimmer, im Prinzip komplett mit Visite etc. Leider scheitert das kontinuierliche Betreuen der Patienten daran, dass viele PJler oft im OP sind und so gar keine Zeit haben, die Zimmer selbstständig zu betreuen. Oder die Assistenten vergessen, dass es die PJ- Zimmer sind und machen einfach schnell die Visite, Anordnungen usw. mit... In der Visite an sich darf man die Patienten untersuchen, manche Assistenten lassen einen gerne Sonos mitmachen. Ansonsten hast du die 'üblichen' PJ- Aufgaben: Blut, Braunülen, Rehas anmelden, Briefe schreiben. Pünktliches Nachhausegehen ist kein Problem. OP: Im OP herrscht eine nette Atmosphäre. Sehr nette OP-Pfleger/Schwestern. Die Anästhesie erklärt gerne Dinge, wenn du Zeit hast (lässt dich Maskenbeatmen, Katheter legen etc- fragen lohnt immer!). Am Tisch bekommt man viel erklärt, darf in Wunden etc. reintasten. Bei vielen Assistenten darfst du nähen und knoten- auch einfach mal nachfragen. ☺ Nur manchmal war die Stimmung im OP bei einem urologischen Belegarzt etwas angespannter. Notaufnahme: Man kann immer hingehen, wenn man auf Station/OP nichts zu tun hat. Oft kann man Aufnahmen selber machen oder mit in die prästationäre Sprechstunde gehen. Auch die Oberarztsprechstunden oder die Chefsprechstunden sind gut, weil man viele Patienten mit guten Erklärungen zu sehen bekommt. HBP: Ein Viertel des Tertials verbringt man bei den Hand- Brust- Plastischen Chirurgen. Insgesamt leicht angespannte Stimmung unter den Ärzten, aber zu den PJlern sind alle nett. Hand- OPs mit guten Erklärungen. Ansonsten Station mit üblichen Aufgaben. Dienste: Für einen Nachtdienst gibt es einen Ausgleichstag. Gute Regelung, denn so kann man mal einen freien Tag zwischendurch machen. Seminare: Haben fast nie zu der festgelegten Zeit stattgefunden, was aber kein böser Wille war, sondern einfach eher an dem Fach Chirurgie an sich liegt mit z. B. länger dauernden OPs. Wenn die Seminare stattgefunden haben, waren sie immer gut und der jeweilige Assistent/Oberarzt hat sich wirklich lange Zeit genommen für das Thema! Insbesondere guter Nahttechnikenkurs am Schweinebauch - bitte unbedingt beibehalten!!! Und im Zweifelsfall immer darauf ansprechen, ob das Seminar nicht nachgeholt werden kann.
- Intensive Einführung zu Beginn des PJs durch den PJ-Beauftragten. Möglichkeit die Fortbildung anderer Abteilungen zu besuchen (insbesondere sehr gute Neuro- und Radiofortbildung). Sehr gutes Frühstück ☺ mit Blick aufs Meer! Knotenkurs und Nahtkurs waren super! Fahrgemeinschaftsfreundlicher Feierabend. Möglichkeit durch Dienste freie Tage zu erarbeiten. Zusätzlicher Einblick in die plastische Chirurgie.
- Nette Kollegen, v. a. auch in der OP-Pflege. Gute Regelung mit den Nachtdiensten. Super, wenn man mit in die Sprechstunden kann. Ambulanz mit L. B. und allen anderen. Die Wochen in der HBP waren super, gute Integration, keine Ausnutzung, sinnvolle Dinge gelernt, sehr menschlich, zumindest zum PJler. ☺
- PJ-Betreuung durch den Mentor super!! PJ-Seminare am Strand. Wenn Kurse/Seminare stattfanden, dann waren alle wirklich bemüht und hatten sich gut vorbereitet. Wechsel in die Plastische Chirurgie sehr lehrreich - man darf dort im OP aktiv mitmachen!! Möglichkeit mal einen Tag bei den Wirbelsäulenchirurgen reinzuschnuppern. Stimmung im Team super. Hier beherrscht der Chefarzt eine emotionale Führung, die funktioniert! Eigenes PJler Zimmer mit PCs. Traumhaften Blick während der Arbeit aufs Wasser. Große Frühstücksauswahl. 'Dienste' sind klasse - man lernt viel, kann meistens nachts ausschlafen und bekommt 2 Tage frei.

- Ärztliches Team: Sowohl Assistenzärzte als auch Oberärzte sind sehr nett und erklären (wenn man nachfragt) gern, sehr nettes und hilfsbereites OP Team! Sowohl Viszeral- als auch Unfallchirurgie auf einer Station. Rotation in die Plastische Chirurgie möglich. Plastische Chirurgie: Man wird als PJler sehr viel als 1. oder 2. Assistenz im OP eingeteilt, sieht dadurch sehr viel, hier durfte man am meisten nähen!!! OP: unter den PJlern freie Einteilung in die Operationen möglich. Sprechstunde: Die Teilnahme in Sprechstunden (sowohl Chef als auch Oberärzte) ist gern gesehen, hier lernt man viel. Fortbildungen: Konnten auch an Neuro-, Ortho-, Radio- (sehr gut!!! vielen Dank!) und Innere-Fortbildungen teilnehmen. Spät- und Nachtdienste: Mitarbeit in Diensten in Ambulanz möglich, hierbei 1:1 Unterricht mit diensthabendem Arzt, Zimmer zum Übernachten in der Klinik wird gestellt, dann Dienstaustausch möglich. Arbeitszeiten: Zwar früher Beginn, dafür dann aber auch pünktlich (ca. 15.30 Uhr) Feierabend. Essen: Sowohl Frühstück als auch Mittag sind kostenfrei und man hat meist genügend Zeit dafür.

Verbessert werden könnte

- Alles topp!
- Auf Station gab es morgens teilweise sehr viele (laborkosmetische) Blutentnahmen, für die einzig und alleine die PJler zuständig waren. Gerade wenn die PJler in den OP gehen müssen, wäre es schön, wenn die Assistenten helfen könnten. Kleinigkeiten, wie den PJler als Assistent in der Aufnahme anpiepen, wenn auf Station eine Braunüle gelegt werden muss, obwohl der Assistent sie in der Zeit selber hätte legen können, fallen bei dem sonst so angenehmen Arbeiten viel mehr auf und ärgern ein kleines bisschen. Die Seminare könnten regelmäßiger stattfinden, siehe oben, da sie eigentlich sehr gut sind. Statt vier Wochen Rotation auf die HBP würden zwei Wochen ausreichen, um das Spektrum kennen zu lernen. Da die HBP in der Zeit eine eigene Wahlfach-PJlerin hatten, war für zwei PJler einfach nicht immer genug zutun. Dafür gerne ergänzend zwei Wochen Rotation in die Wirbelsäulenchirurgie oder in die Anästhesie!
- Chirurgische Fortbildungen fanden zu selten statt. Respektloser Umgang des Labors mit den PJlern. Die PJ-Tätigkeiten waren wie zuvor angekündigt Blutentnahmen und Hakenhalten und Briefe schreiben, allerdings blieben die versprochenen Anwendungen der im PJ-Unterricht erlernten chirurgischen Tätigkeiten wie Nähen/Knoten häufig aus. Ein PJ-Tag wäre super, um die gesehenen Krankheitsbilder nachzuarbeiten, da die chirurgischen Fortbildungen doch sehr rar waren und offensichtlich durch den straffen OP-Plan nicht besser zu planen sind. Zu seltene Einteilung der PJler in die OPs. Erhöhung der Fahrtkostenerstattung (bzw. Anpassung an die aktuellen Benzinpreise!)
- Das bisherige Wissen und handwerkliche Vorkenntnisse werden überhaupt nicht berücksichtigt. Da davon ausgegangen wird, dass man keinerlei Vorkenntnisse besitzt, wird auch das eigenständige Arbeiten als Assistenz im OP nicht einbezogen/akzeptiert. Nominell gibt es eigene Zimmer, die von PJlern betreut werden sollen, allerdings wird dies oft von Assistenz- und Oberarzt übernommen. PJler werden eher als frische Famulanten behandelt und nicht wie 'fast fertige Ärzte'. Der zuvor gelobte Pieper ist eher eine Qual, da man hauptsächlich wegen Braunülen und Blutentnahmen angerufen wird. Fazit: Nette Klinik, nettes Klima zwischen den Ärzten, keine Integration, wenig Lerngewinn, wenig Förderung, wenig Zutrauen in unsere Fähigkeiten mit entsprechender Arbeitsanforderung ('Haken halten und gut ist').
- Es gibt zwar einen Fortbildungsplan für das Tertial, jedoch ist dieser nur bedingt durchführbar, denn entweder steht der betreffende Referent oder man selbst im OP. Es wird diesbezüglich viel Eigeninitiative gewünscht, ich finde jedoch, dass es nicht unter die Aufgaben eines PJlers fallen sollte, sich um seine Lehre zu kümmern. Viel besser wäre es, wenn man zu den Fortbildungen, auch was die interdisziplinären der Radiologen, Internisten, Anästhesisten etc. betrifft, nicht im OP eingeteilt wäre. Was die morgendlichen Blutentnahmen anging, gab es ein festes Schema. Um dieses einhalten zu können, waren wir schon immer eine viertel Stunde vor Dienstbeginn in der Klinik. Es heißt: von 6.45Uhr-7.10Uhr Blut abnehmen, Frühbesprechung bis ca. 7.30Uhr, frühstücken für die, die gleich in den OP müssen, für die anderen Blut abnehmen, 7.45Uhr Röntgenbesprechung, Blut abnehmen, wenn die anderen Chirurgen bereits frühstücken gehen, erst dann selbst frühstücken, wobei man dann oft den Anfang der Visite verpasst. Es ist auch eigentlich angedacht, dass man eigene Zimmer betreut, dies ist jedoch kaum möglich, denn die Visite bekommt man nur selten mit. Die Assistenzärzte sind unterschiedlich bemüht, einen in den Stationsalltag zu integrieren. Im OP darf man bis auf die Hautnähte relativ wenig machen. Bei den unfallchirurgischen OPs ist man bis auf die Hüft-TEPs, bei denen man als 3.Assistenz eh nicht viel sieht so gut wie nie eingeteilt. Ich finde, man könnte uns PJlern ruhig mehr zutrauen und mal ne Port- oder Materialentfernung oder auch die 1. Assistenz selbst machen lassen.
- Fortbildungen haben selten stattgefunden. Es gab keinen festen Termin in der Woche für eine Fortbildung. Man hatte zwar offiziell Zimmer auf Station zu betreuen, was aber sehr oft einfach übergegangen wurde. Es gibt einen Pieper für PJler. Leider wurde er selten genutzt, um uns über lehrreiche Ereignisse oder Untersuchungen zu informieren, sondern hauptsächlich dann, wenn Blutentnahmen, Braunülen etc. erledigt werden mussten. Im OP wurde den PJlern nicht viel zugetraut. Selbst dann nicht, wenn das vorausgegangene Wahltertial ein chirurgisches Fach war. Oft war es so, dass, wenn man nicht ausdrücklich anfragte mitarbeiten zu dürfen, sich die PJler-Tätigkeit auf Hakenhalten beschränkte.

- Ich bin leider recht enttäuscht von diesem Tertial, auf dass ich mich eigentlich gefreut hatte. Vielleicht darf man generell an chirurgische Tertiale keine Erwartungen legen, die oberhalb des absoluten Minimalziels 'Nicht angemotzt werden' liegen, aber nachdem es in Neustadt die letzten Jahre wohl so gut gewesen sein muss, waren wir alle etwas traurig, dass es nachher doch auf das o. g. Minimalziel hinauslief. Die Integration ins Ärzteteam war schlecht, man fühlte sich selten als Teil des Teams, sondern häufig nur als Depp zum Blutabnehmen und Zugänge legen (wofür man teilweise sogar aus der Ambulanz weggepiept wurde, wenn gerade kein anderer Student auf der Station war). Rühmliche Ausnahmen sind hier neben dem PJ-Beauftragten die beiden Assistenten Herr A. und Frau H. (vielen Dank dafür an dieser Stelle), die sich wirklich gut um uns kümmern wollten, leider aber selten die Zeit dazu hatten. Es waren zwar alle wirklich nett zu uns, wirklich integriert fühlte man sich aber nur recht selten. Initiative im OP wurde (außer vom PJ-Beauftragten) unterbunden mit Sätzen wie 'Nein, an die Overholts gehst du bitte gar nicht, ich kann mich nicht auch noch darauf konzentrieren, ob du da vielleicht zu stark ziehst und was abreißt'. Man hüte sich im OP vor habilitierten urologischen Belegärzten (Betonung auf 'habilitiert', die übrigen Urologen sind okay) und vor OP-Schwestern, die das Wörtchen 'Mentorin' auf ihrem Schild tragen. Es fällt leider viel zu selten eine Hautnaht oder eine Erstassistenz (auch bei an der Chirurgie wirklich interessierten PJlern) für uns ab, geschweige denn die Möglichkeit, einfache Eingriffe wie eine Metallentfernung oder Abszessspaltung o. ä. unter Anleitung mal selbst zu machen. Bei unfallchirurgischen Eingriffen standen wir so gut wie nie steril mit am Tisch, oder wenn, dann nur zum Bein halten und nix dabei sehen. Enttäuschend ist, dass die Assistenten nie bei den Blutabnahmen halfen, auch nicht, wenn man alleine auf Station stand. Die ganze Blutabnahmerei nervt einfach kolossal, wenn man das Gefühl hat, der Depp am kürzeren Hebel zu sein, der den ganzen Mist aufgedrückt kriegt und die werte Stationsärzteschaft schreibt munter jeden Tag Laborkontrollen auf, weil sie's ja nicht selber machen müssen (und seien wir mal ehrlich: Viele BEs haben letztendlich keinerlei therapeutische Konsequenz, was zusätzlich noch frustriert). Wenn die Assistenten mitgeholfen oder wenigstens die Indikation zur Laborkontrolle kritischer gestellt hätten, hätte sich unser Frust über die Röhrenflut jeden Morgen meiner Meinung nach deutlich in Grenzen gehalten. Leider ist auch die bislang unbürokratische Möglichkeit, sich mit Diensten freie Tage zu erarbeiten, etwas eingeschränkt worden. Die Tage dürfen jetzt nicht mehr zusammenhängend im Sinne einer Urlaubswoche genommen werden... Das hört sich jetzt alles so überaus gefrustet an - so schlimm war's zwar letztendlich nicht. Aber es bleibt deutliches Verbesserungspotential oder vielmehr eigentlich eine Rückkehr zu den guten Leistungen der letzten Jahre, die die Chirurgie in Neustadt als eine sehr gute und beliebte PJ-Stelle ausgezeichnet hatten.
- Ich hatte hohe Erwartungen an das Chirurgie-Tertial in Neustadt und bin unterm Strich ziemlich enttäuscht. Oberärztlicherseits wurden wir zu Beginn des Tertial mit den Worten begrüßt: 'Es ist ein Geben und Nehmen, wir Ihr eure Arbeit ordentlich erledigt, haben wir Zeit euch was beizubringen.' Gegeben an Ausbildung wurde uns sehr wenig. Unsere Kernkapazität war das Blutabnehmen. Dem PJ-Beauftragten war das der wichtigste Punkt unserer Anwesenheit. Als wir den Termin zur PJ-Anmeldung in Lübeck hatten, war seine Frage nur: 'Moment mal und wie läuft das dann an dem Tag mit dem Blutabnehmen?' Ohne Worte! Ansonsten: Mit 5 PJlern zu viele Studenten. Gut fürs Blutabnehmen, schlecht wenn man doch irgendwie was lernen will. Zu wenige OPs, oft nur 1-2 pro Woche und Student. Selbst wenn mal weniger Studenten da waren, blieben für die übrigen PJler nicht mehr OPs. Zu unfallchirurgischen OPs fast nie eingeteilt. Im OP wird fast nur geklammert. Wenn der PJler schon stundenlang die Haken hält, dann sollte man ihn auch mal nähern lassen. Fortbildungen fast nur auf Nachfrage. An einen festen Plan wird sich nicht gehalten. Studenten müssen den Oberärzten hinterher telefonieren und um einen Termin bitten. Dann passierte es auch regelmäßig, dass nicht alle PJler teilnehmen konnten, weil sie dann doch kurzfristig in den OP und in die Ambulanz mussten, um eine Aufnahme zu machen. Wenn man sagte, dass man in der Fortbildung ist, oft nur wenig Verständnis. Den weiblichen Studenten wurde mehrfach gesagt (sowohl von Seiten der Pflege, als auch oberärztlicherseits), sie könnten morgen auch die Patienten waschen. Kleinkarierte Abrechnungsmodalitäten für die Fahrtkostenpauschale. Nur 150 € im Monat, die nicht reichen, wenn man nicht in einer Fahrgemeinschaft fährt. Für jeden Tag, den man auf Grund von Urlaub oder Freizeitausgleich nicht kommt, werden 5 € abgezogen. Insgesamt würde man sich wünschen, dass die eigene Tätigkeit mehr anerkannt wird und man auch als Person wahrgenommen wird und nicht nur als der PJler. Die Leidenschaft am Fach Chirurgie wurde nicht geweckt, noch wurde der Versuch unternommen sie zu wecken.
- Keine wirkliche Integration ins Team. Während der Visiten war man häufig nur zum Mitschreiben da und wurde nicht mit einbezogen. Es war selbstverständlich, dass die PJler alle Blutentnahmen und Braunülen übernehmen, auch wenn wir komplett unterbesetzt waren, hierbei gab es kaum Unterstützung durch das ärztliche Personal. PJler wurden häufig zu OPs des urologischen Belegarztes eingeteilt (keine Relevanz für die chirurgische Ausbildung, zudem war er sehr unhöflich zu Studenten). Chirurgische Fortbildungen fanden relativ unorganisiert statt. Bei Operationen ist man wirklich nur zum Hakenhalten da. Die Rotation in die plastische Chirurgie war mit einer Überschneidungszeit von 2 PJlern geregelt, dadurch waren phasenweise mehr PJler auf der plastischen als in der Allgemeinen Chirurgie. Wir waren dann völlig überbesetzt. Fände es gut, wenn man auch 1-2 Wochen in die Wirbelsäulenchirurgie rotieren könnte, für diejenigen, die es interessiert (nicht verpflichtend).

- Ich muss leider sagen, dass ich eher enttäuscht aus dem Chirurgie-Tertial gehe, von dem ich mir aufgrund der letzten Evaluationen recht viel versprochen habe. Erst einmal waren wir einfach zu viele PJler (5 PJler; einer davon wechselnd in der HBP, der Rest auf der Station/Aufnahme; einen Monat lang noch zusätzlich 1 Famulus) für die doch eher kleine Klinik. In OPs waren wir eher selten von vornherein eingeteilt; in Unfallchirurgischen OPs (bis auf das unbeliebte Beinhalten bei einer Hüft-TEP, wo man einfach NIX sieht...) fast gar nicht! Ab und zu ging dann der (inzwischen bekannte) PJ-Pieper und einer musste unvorbereitet in eine OP 'springen'. Wenn man es dann mal steril an den Tisch geschafft hatte, dann meist nur zum Hakenhalten (im letzten Monat unseres Tertials durften wir dann des Öfteren mal nähen...). Man wurde wenig in die OP einbezogen und auch bei Nachfragen wurde nur wenig erklärt (Ausnahme 2 Assistenzärzte und der PJ-Beauftragte). Allgemein wird sehr viel getackert und wenig genäht. Ausnahme ist hier die HBP, wo man als PJler schon mal häufiger den Nadelhalter in die Hand bekam. Unsere Aufgaben beschränkten sich hauptsächlich auf das Blutabnehmen und das Legen von Braunülen, was auch alleinige PJ-Aufgabe ist. Man hat das Gefühl, das der PJ-Pieper von den Schwestern und Ärzten hauptsächlich genutzt wird, um 'unangenehme' Aufgaben (BEs, Braunülen, Aufnahmen...) abzuwälzen. Während der Visite ist man entweder 'Plan/Akten-schreiber', 'Bauchabhörer' oder einfach nur Mitläufer; der Lerngewinn ist geradezu null. Besonders nervig war das schwierige und langwierige Organisieren von chirurgischen PJ-Fortbildungen. Wenn man nicht selbst nachgehakt hat, bekam man auch keine Sprechstunde mit, was irgendwie schade ist, da diese häufig interessant und lehrreich waren. Die Oberärzte waren, was die PJ-Ausbildung betrifft, alle eher desinteressiert. Allgemein fühlten wir uns ins Team, das ja an sich sehr nett war, schlecht bis gar nicht integriert. Wir waren 'Die PJler' und mehr nicht. Das hört sich alles sehr negativ an und ich muss sagen, dass das nun mein 3. Tertial und die Luft dadurch schon ziemlich raus war. Umso mehr hat es mich demotiviert, da einfach eine sehr hohe Eigenmotivation nötig war, um einen maximal möglichen theoretischen und praktischen Lerngewinn zu erzielen. Wer penetranter fragen und einfach mehr für sich einfordern kann, wird sicher mehr mitnehmen als ich.
- Keine Umkleide und keine Möglichkeit persönliche Dinge sicher wegzuschließen. Da viele größere Wunden geklammert werden, ist der Lernerfolg beim Nähen auf einzelne Knoten beschränkt. Weihnachten sollte grundsätzlich frei und nicht von der Menge an Blutentnahmen abhängig sein. Zu viele urologische OPs, v. a. bei einem Operateur, Lernerfolg dabei sehr gering und deprimierend. Stationsarbeit ist von Blutentnahmen und Briefeschreiben geprägt. (Für eine nicht eilige Blutentnahme wird man aus der Ambulanz weggepiept). Bei einigen Ärzten darf man in den OPs nicht viel machen, wird einem oft nicht zugetraut. Die Idee, dass PJler gerne Blut abnehmen, ist ein Irrglaube, man darf uns gerne dabei helfen, anstatt dabei zuzuschauen. ;-)
- Obwohl prinzipiell die Bereitschaft für eine gute Lehre vorhanden ist, hapert es oft etwas an der Umsetzung. Die Seminare finden nur sehr unregelmäßig statt und man darf als PJler keine Scheu haben, immer wieder damit zu nerven. ;-). Auch die Existenz der so genannten PJ-Zimmer wird von vielen nicht wahrgenommen. Man muss um seine Patienten kämpfen! Alle Probleme dürfen offen angesprochen und diskutiert werden, gerne auch mehrfach. Evaluation steht ganz oben. Für die Umsetzung bleibt da leider meist keine Zeit mehr...
- Praktische Ausbildung sollte doch schon etwas weiter gehen - Nahtkurs bestand bis zum Schluss aus Knotenkunde... Hier sollten die PJler ohne dauernd nachfragen zu müssen auch mal den Faden im OP in die Hand gedrückt bekommen, abgesehen von zwei super Assistenzärzten die in dieser Hinsicht klasse sind. Manchmal 1. Assistenz wie in früheren Jahren wäre wieder wünschenswert. Leider oft nur max. 1 OP pro Tag für 5 PJler, man kommt also alle 5 Tage in den OP!! ;-(Gut, dass es noch die Plastiker gibt... OP Spektrum für PJler bestand meist nur aus Strumektomie (nur Haken halten), Laparotomie, offene Hernienchirurgie (selten) - Verbesserungspotential. Unfallchirurgische OPs für PJler so gut wie gar nicht. Scheinbar nicht erwünscht - hoffentlich im Sommer anders (höhere Fallzahl). Der Pieper meldet sich zum Blutabnehmen und Braunülen legen. Ganz selten mal, wenn es etwas Spannendes gibt. Seminartermine sollten verbindlich von Dozenten eingehalten werden. Manche trotz hartnäckigem Nachfragen bis zum Ende des Tertials nicht angeboten. Schade. Leider keinen freien PJ-Tag in der Woche.
- Teilweise kam man sich als PJler schon etwas ausgenutzt vor, was die Blutentnahmen anging. Ich sehe schon ein, dass man im PJ Blut abnehmen muss und dies auch lernen soll. Aber ich finde, dass sich das ganze auch im Rahmen halten sollte. Schließlich möchte man auch noch andere Dinge wie den Stationsalltag, OPs, die Ambulanz etc. mitbekommen. Ich finde es schon etwas ungerecht, dass wir sogar extra fast eine halbe Stunde früher anfangen, nur damit man wenigstens etwas mit den Blutentnahmen zu Rande kommt. Das sollte wirklich besser organisiert werden und von Seiten der Ärzte und Pfleger eine Unterstützung eingeführt werden, so dass man sich eben nicht nur als 'Blutabnehmer' vorkommt. Wenn man z. B. gerade in der Aufnahme etwas Interessantes gemacht/gesehen hat, wurde man oft angepiept, um eine Braunüle zu legen. Dies hätte aber meiner Meinung nach auch schnell der Arzt, der dies angeordnet hat, machen können, da er sowieso gerade auf der Station war. Ich hätte mir auch mehr gewünscht, dass man eine zeitlang nur in der Ambulanz eingeteilt wird, damit man auch mal die Erstversorgung von Wunden und Frakturen öfter mitbekommt und mehr Aufnahmen machen kann. Die Einbindung in den Stationsalltag war ziemlich schlecht, da man teilweise einfach nicht wusste, wieso der Patient hier liegt. Viel Zeit, dies zu besprechen oder sich die Akten anzuschauen, war aufgrund der festen Einplanung (Blutentnahmen, OPs, etc.) nicht möglich. Aus diesem Grund konnte man leider auch keine eigenen Patienten betreuen.

- 150 Euro decken kaum die Fahrtkosten. Mit 5 PJlern (und zwischenzeitlich einem Famulanten) waren wir deutlich zu viele Studenten!!! Nächstes Mal auf jeden Fall weniger Studenten einteilen! Insgesamt undankbare Stimmung gegenüber PJlern (wir sollten froh sein, dass wir da sein dürfen). Integration der PJler ins Ärzteteam hat nicht gut geklappt: Eigenes Zimmer, in dem wir Arztbriefe vor uns hin geschrieben haben, namenlos als 'die PJs' bezeichnet. Unsere Hauptaufgabe war das Blutabnehmen morgens. Pieper nur, um für Blutabnahme, Braunüle oder spontan in OP gerufen zu werden. OP: Einteilung von PJ in OPs hat schlecht geklappt (standen häufig bei großen OPs nicht auf dem Plan und wurden häufig in der letzten Minute hinzu gerufen), für ein Chirurgie-Tertial konnten wir sehr wenig nähern. Enttäuschend war, dass wir mehrmals (auch von oberärztlicher Seite) gefragt wurden, ob wir Patienten waschen könnten!!! Fortbildungen: Desinteresse seitens der (Ober-)ärzte, ohne ständiges Nachfragen hätte wahrscheinlich nur eine Fortbildung stattgefunden, man musste ca. 5x nachfragen und den Termin verschieben, bis man letztlich endlich mal eine Fortbildung hatte, diese fand dann häufig sehr spontan statt, wurden dann wegen Pieper häufig gestört oder unterbrochen. Insgesamt wird so viel Eigeninitiative verlangt, dass am Ende auch motivierte Studenten keine Lust mehr haben.