



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 5

Gut war

- Rotation in die Notaufnahme. Fortbildungen von Fr. Dr. S. waren sehr gut, leider sind sie oft ausgefallen, da Fr. Dr. S. für diese Zeit seitens des OPs nicht ausgeplant wurde. Ärzte und Pflegepersonal sind sehr nett.
- Rotation in die Notaufnahme (sehr um Lehre bemüht leitender Arzt). In der Visceralchirurgie immer die Möglichkeit mit in den OP zu gehen (wenn man wollte), dort sehr netter neuer Chef. Möglichkeit in die Uni zu den Seminaren zu gehen.
- Einzelne Ärzte geben sich Mühe, zu empfehlen ist nur die Unfallchirurgie.
- Man ist bereits im Vorfeld auf den verschiedenen Stationen eingeteilt. Das sorgt zwar leider dafür, dass man auf einer Station bzw. in einem Fachbereich, der einem besonders gefällt, nicht länger als vier Wochen bleiben kann, aber man bekommt einen kleinen Einblick in alle Abteilungen. Die Assistenzärzte freuen sich sehr über motivierte PJler, und die meisten sind im Gegenzug auch bereit, zwischendurch ein bisschen Teaching zu machen. Leider ist die Arbeitsbelastung für die Ärzte relativ hoch, so dass dafür meist nicht viel Zeit übrig ist. Die PJ-Beauftragte hat einmal wöchentlich eine Fortbildung gemacht, die auch meistens stattgefunden hat. In der letzten Woche des Tertials hat der ärztliche Leiter der Notaufnahme auch begonnen, eine Fortbildung anhand von Fallbeispielen zu machen (was wahrscheinlich eine ziemlich gute Vorbereitung auf das mündliche Examen ist). Auf Anfrage hat er zugesagt, das jetzt regelmäßig mindestens einmal pro Woche zu machen, eventuell sogar mehrfach jeweils an den Nicht-Aufnahme-Tagen. Hoffentlich wird das beibehalten, und PJler, die noch kommen, können davon profitieren. Im OP ist man eigentlich jederzeit zum Zuschauen und Mitmachen herzlich willkommen. Ab und zu hatte man die Gelegenheit, als Assistenz auch mal ein bisschen mehr zu machen als nur Haken zu halten. Es wäre schön, wenn das öfter möglich gemacht würde. Dadurch könnte man sicherlich interessierte Leute noch mehr für das Fach begeistern.

Verbessert werden könnte

- Die Unfallchirurgie nimmt überhaupt nicht an der Lehre teil (keine Seminare, keinerlei praktische Ausbildung; nur 'Hilfsäffchen' zum Blutabnehmen, Verbände wechseln und Hüften halten). Wenn das so bleibt, bitte die Unfallchirurgie aus der Rotation herausnehmen!!! Röntgenbesprechung ist eine Farce. Rotation nicht flexibel (kein Tausch möglich). Es ist unerwünscht, an der Frühbesprechung teilzunehmen!!! Das ist eine Frechheit!
- Auf der C7 (Unfallchirurgie) wurde immer wieder davon gesprochen, dass man doch ein eigenes Patientenzimmer bekommen soll. Das verlief aber in der Praxis leider im Sande, weil ständig andere Assistenzärzte die Station betreuen haben und dann keiner davon was wusste, wenn man dann mal ein Zimmer bekommen hat. Vielleicht könnte man ein Zimmer fest als PJler-Zimmer einrichten, für das man dann in Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Stationsarzt zuständig ist. Das gilt natürlich auch für die anderen Stationen, wo das Thema nicht einmal zur Sprache kam. Es war auch schade, dass es nur von visceralchirurgischer Seite PJ-Fortbildungen gab. Man hätte sich auch von den anderen Fachrichtungen regelmäßige Veranstaltungen gewünscht. Es wurde zwar immer zwischendurch mal ein Röntgenbild oder ein Fall besprochen wenn gerade mal Zeit war, aber das war sehr sporadisch und beschränkte sich auch auf wenige motivierte Assistenzärzte, die das quasi in ihrer Freizeit gemacht haben. Eine bessere Vorbereitung auf das Staatsexamen - vor allem auf die mündliche Prüfung - wäre durchaus wünschenswert.
- Die Aufgaben der PJler beschränken sich hier leider aufs Blutabnehmen + Braunülen legen und Haken halten im OP. Während der Visiten ist man gerade auf der Unfallchirurgie nur dafür da, Verbände wieder neu zu machen, während der Arzt teilweise schon die nächsten Zimmer visitiert. Dadurch lernt man überhaupt nichts und die Betreuung eigener Patienten wird unmöglich. Im OP wurde mir wenig erklärt, meine Tätigkeit beschränkte sich hier häufig aufs Hakenhalten und das auch gerne mal am Nachmittag. Ich finde es unmöglich Studenten bei Hüft-OPs als Haken- und Beinhalter einzusetzen, man sieht nichts, bekommt bei den meisten Operateuren nichts erklärt und lernt überhaupt nichts. Ich fühle mich nach diesem Tertial in keinsten Weise aufs Examen vorbereitet und kann jedem nur raten, lieber in kleinere Krankenhäuser zu gehen, die die PJler nicht als selbstverständlich hinnehmen und sich um eine gute Ausbildung der Studenten bemühen.
- Es sollten regelmäßig Fortbildungen stattfinden, am besten durch verschiedene OÄ. Das Arbeitsklima ist zum Teil schlecht. Der Lerngewinn ist leider insgesamt zu klein.
- Seminare sollten stattfinden, die Notaufnahme ist sehr lehrreich, wenn nur nicht die malignen Pflegekräfte wären.