



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 40

45a (Viszeralchirurgie)

Gut war:

- - die Möglichkeit zur Teilnahme am gesamten Spektrum der viszeralchirurgischen Operationen - sehr gute OA-Visiten und interessante OA-Seminare - sehr gute Betreuung und Seminarangebote durch D. V.
- D. V.
- Eigener Orbis Zugang ist gut. Was aber echt Mist ist, dass man zum Beispiel nicht in den OP-Plan gucken kann. S. D. echt super nett, nimmt sich die Zeit was zu erklären. was von den anderen Assistenzärzten und Oberärzten nicht behauptet werden kann. Nur durch aggressives Nachfragen.
- Gut war die Integration der PJ-Studenten in den OP-Plan.

Verbessert werden könnte:

- - hauptsächliche praktische Tätigkeit bestand aus Blutabnahmen und PVK-Anlagen - im Stationsalltag und im Operationsaal wurden nur sehr spärlich neue praktische Fähigkeiten angelernt
- dass man immer zwischendurch in den op beordert wird, auch für eingriffe die sehr gut zu zweit führbar sind (lymphadenektomie leiste, Appendektomie!?). man wird eben für blutabnehmen und hakenhalten ausgenutzt. mehr darf man nicht machen. briefe, die man schreibt, werden nicht mit einem besprochen, sodass hier auch kein lerneffekt entsteht.
- Integration in den Stationsalltag fand kaum statt. Es wurde kaum allgemeine Abläufe erklärt. Im OP war die Stimmung schrecklich, vor allem bei bestimmten Oberärzt(innen)!!
- PJ-Studenten sollten einen festen Betreuer haben, ihre Lernziele mit diesem festlegen und überprüfen können und auch in den Stationsalltag eingebunden werden. Der Student sollte nicht einfach nur mitlaufen dürfen, sondern sollte angemessene Aufgaben erhalten, die seine aktive Beteiligung im OP und auf Station gewährleisten. Der Student sollte wöchentlich feedback erhalten.

Chirurgische Ambulanz / Notaufnahme

Gut war:

- - kleine ambulante OPs konnten selbstständig durchgeführt werden - nachdem man einen Patienten aufgenommen hat, wurde er fast immer mit einem durchgesprochen - relativ selbstständiges Arbeiten möglich
- Das freundliche Klima zwischen den Ärzten und PJ's
- Die Betreuung durch die Ärzte in der Notaufnahme ist super. Sie sind stets offen für Fragen und hilfsbereit. Man hat die Möglichkeit, Patienten von Anfang bis zur Verlegung auf die Station bzw. bis zur Entlassung eigenständig zu betreuen. Ich persönlich lerne dabei immer am meisten. Man wird jeden Tag mit Süßigkeiten versorgt und hat die Möglichkeit, die Seminare zu besuchen und pünktlich Mittag zu essen.
- Drittelung des Tertials beibehalten werden, da so ein größeres Spektrum der jeweiligen Disziplin betrachtet werden kann
- In der Notaufnahme war gut: offenes Ohr, Patienten selbst aufnehmen und mitentscheiden, wie es bei denen

weitergeht. kostenloses Essen und kostenlose Verpflegung. Lernseminare.

- Insgesamt nette Ärzte, kollegiale Atmosphäre. Fortbildungen.
- Sehr gute Lehre durch die betreuenden Ärzte der Chirurgischen Ambulanz. PJ-Tag meistens möglich (je nach Besetzung). Eigenständiges Arbeiten möglich. Sehr breites Spektrum an chirurgischen Patienten, man lernt v. a. viel über die Wundversorgung, was auf anderen Stationen oft vernachlässigt wird.
- Vielen Dank an Frau Dr. M. und Frau Dr. K., sowie an die Assistenzärzte Herr K. und Herr W. Die Arbeit in der Notaufnahme hat sehr Spaß gemacht; gleichzeitig war der Lernerfolg groß. Sehr angenehme Arbeitsatmosphäre!

Verbessert werden könnte:

- - da wir teilweise zu viele PJler waren, sollten wir öfters zu dritt/viert zu einem Patienten gehen, was weder für die Studenten noch für den Patienten besonders angenehm erschien - leider war es nicht so häufig möglich, in die Toolbox zu gehen - es wäre schön, wenn man über den Studenten-Orbis-Account zumindest Sonos anmelden könnte, so dass man auch dann diagnostisch voran kommt, wenn gerade kein Arzt in der Nähe ist - das Klima zwischen den Schwestern (v. a. der Liegendaufnahme) und PJlern war häufig sehr angespannt
- Auf der Viszeralchirurgie: Schlechte Betreuung, zu viel Praktikanten, kein Ansprechpartner, Überforderung mit stationärer Arbeit.
- Gerne mehr Rückmeldungen, z. B., ob man einen Patienten korrekt anamnestiziert/untersucht hat, oder auch mehr Anregung, selbst darüber nachzudenken, wie nun weiter mit dem Patienten verfahren werden soll, welche Differenzialdiagnosen in Betracht zu ziehen sind etc.
- Klarere Definition der Aufgaben eines PJlers auf Station (die meisten denken wirklich man ist zum Blut abnehmen da) Mehr Lehre auf Station, vielleicht durch einen Plan der abzuarbeiten ist in Gesprächen etc.
- Leider waren wir, gemessen an der Patientenzahl, zu viele PJler. Es gab Tage, an denen wir zu sechst am Patienten standen.
- Pflegekräfte in der INA teilweise sehr unfreundlich zu uns PJlern, schlechte Kommunikation und Zusammenarbeit mit der Pflege in der INA. In der chirurgischen Notaufnahme besser. Arztzimmer viel zu klein und zu wenig PCs (4 Plätze werden mit allen chirurgischen Disziplinen geteilt, die in der Notaufnahme aktiv sind). Wenn PJler auch Sonos für die Patienten anmelden könnten, könnten die Dinge tlw. schneller abgearbeitet werden. Sobald die ärztliche Standardbesetzung der Notaufnahme durch Krankheit o. ä. ausfällt, sind die PJler teilweise auf sich gestellt, können aber natürlich nur begrenzt arbeiten. Bessere Betreuung durch die Diensthabenden Ärzte oder Ersatz in anderer Form wäre (v. a. für die Patienten) wünschenswert!
- Sollte mal ein Arzt krank sein, sitzt man häufig alleine da unten und kann im Prinzip nichts machen! Die anzufunkenden Ärzte brauchen teils ziemlich lange um sich zu kümmern. Das ist zum Nachteil der Patienten!

45b (Unfallchirurgie)

Gut war:

- Die Atmosphäre in der Unfallchirurgie ist klasse. Eigentlich war es sogar die netteste Station, die ich im UKSH kennengelernt habe. Im Prinzip kann man seinen Arbeitstag selbst gestalten. Man kann in den OP, in die Poliklinik, in die Ambulanz oder auf die Station. Die Ärzte sind offen für Fragen und stets um das Wohl der PJler bemüht. Was man lernt, hängt wie immer von einem selbst ab. Aber wenn man sich nicht allzu dumm anstellt, darf man vieles machen (z. B. Nähen, Reponieren, Punktieren).
- Flexibilität zwischen den Bereichen der Unfallchirurgie zu wählen (Ambulanz, Poliklinik, Station, OP)
- Möglichkeit, in die Notaufnahme und in die Poliklinik zu gehen sowie am Toolbox-Training teilzunehmen. Insgesamt nette Ärzte.
- Super Team, entspannte und produktive Arbeitsumgebung, fachlich fitte und sehr freundliche Mitarbeiter. Vielen Dank!

- tolles Team mit guter Atmosphäre, Möglichkeit in verschiedene Bereiche zu schauen wie z. B. Ambulanz, Poli-Klinik und OP, bei der OA-Visite habe ich teilweise auch viel mitgenommen

Verbessert werden könnte:

- Auf der Station häufig keine Ärzte und somit schwieriger bis nicht möglicher Einblick in die Stationsarbeit
- Dass man im ORBIS nicht den aktuellen OP-Plan einsehen und keine Röntgenuntersuchungen anmelden kann.
- kein Zugriff mit dem Orbis-Passwort auf OP-Plan und Impax, das wäre wünschenswert, 6 Studenten für 2 Stationen waren grenzwertig viele
- Leider viel zu viele Blutentnahmen (teilweise pro Tag über drei Stunden lang). Kaum bis keine Dankbarkeit von Seiten der Pflege, Stationssekretärin und Ärzte dafür. Häufiges Halten bei Hüft-TEPs statt bei interessanteren OPs dabei zu sein.

MKG-Chirurgie

Gut war:

Verbessert werden könnte:

Kinderchirurgie

Gut war:

- Ich habe mich insgesamt sehr wohl gefühlt. Man hat in dem eher kleinen Team einen guten Einblick in alle Bereiche bekommen, über Station, OP, Sprechstunde und Notaufnahme. Man durfte sich immer aussuchen was man mit angucken möchte und war nicht fest als Arbeitskraft verplant. Das MVZ war wirklich toll um auch mal einen Praxisalltag zu erleben und bei OPs richtig mitarbeiten zu können.
- Individuelle Betreuung; Teilnahme an allen Sprechstunden; MK-OPs mit Frau O. und das MVZ waren wirklich toll!!!!
- Moodle ist hilfreich, auch wenn es recht umfangreich ist. Arbeiten in Teilzeit (6h/Tag) war problemlos möglich, auch in 'Gleitzeit'. Durch die relativ gut verteilte Arbeit unter den Ärzten konnte man als PJler das aussuchen und mitmachen, was einen interessiert hat. Arbeiten im MVZ war abwechslungsreich und der Lerneffekt groß!
- sehr nettes Team Möglichkeit, viel zu machen und viel zu lernen sehr gute theoretische Ausbildung durch Moodle

Verbessert werden könnte:

- bitte wieder Bedside-Teaching durch Oberärzte/Chefarzt organisieren
- Orbis-Rechte für die Anamnesen wären sinnvoll. Ein Gehalt für PJler am UKSH sollte eingeführt werden.
- Pflichtteilnahme der PJler in den Fallvorstellungen (Pat. vorstellen bereits im Block gemacht oder jeden Tag bei den Übergaben, ich würde lieber einen Journal Club-Artikel vorstellen), Moodle als 'Hausaufgaben' fördert das Nachlesen, ist mit 20 Aufgaben jedoch zu viel pro Woche.
- Teilweise waren wir einfach zu viele Studenten für zu wenige Ärzte.

15b

Gut war:

- - man wird super ins Team integriert - es wird viel Wert auf Lehre gelegt - super Stimmung im OP (man ist nicht nur da zum Klappe und Haken halten)
- - sehr freundliches Team, das immer für Fragen offen ist - eigenverantwortliche Betreuung von Patienten, die selbst visitiert werden mussten - gutes Anlernen von einzelnen Tätigkeiten im OP (Intra- und Subkutannähte, Legen von Drainagen etc.) - interessante OA-Visiten und Seminare - sehr gute Betreuung und Seminare durch D. V. - gute Möglichkeit das Schreiben von Arztbriefen zu erlernen
- Gute Anleitung zum Nähenlernen, Wunddebridement und Kontrolle der von PJlern geschriebenen Arztbriefe mit Rückmeldung. Gute Integration in die Stationsarbeit und im OP, teilweise 1. Assistenz. Fragen werden immer beantwortet.
- Oberarztvisiten; Möglichkeit von Zusatzkursen (OP-Knigge, Toolbox,...)
- Vielen Dank an die Oberärzte Dr. K. und Dr. W., sowie an die Assistenzärzte Frau H., Frau D., Frau H. und Herr H. Es hat großen Spaß gemacht auf Station 15b zu arbeiten: Gute Integration in das ärztliche Team, gute Ausbildung im OP!

Verbessert werden könnte:

- - hauptsächliche praktische Tätigkeit waren Blutentnahmen und die Anlage von PVKs
- - im Studenten-Orbis-Zugang sollte der OP-Plan einsehbar sein - es wäre wünschenswert, am Vortag zu wissen, bei welcher OP man assistieren soll um sich genauer darauf vorbereiten zu können
- Teilweise hat man den Eindruck, dass die Station sehr auf die PJler angewiesen ist (zb. Haken halten im OP, sodass es manchmal nicht gerne gesehen wurde, wenn man sich im OP ablösen lassen wollte vom 4. Dienst)
- Zuordnung zu einem Mentor; PJ-Beauftragten mehr einbinden für Wünsche, fehlende praktische Fertigkeiten (wenn das denn zu seinen Aufgaben zählt); intensivere Kurse (60 verschiedene Verbandsmaterialien zum Beispiel kann sich eh keiner merken und haben die meisten schon einmal im Chirurgieblock vorgelegt bekommen)

11T/17c (Kurzlieger/Thoraxchirurgie)

Gut war:

- alle nett, freundlich und hilfsbereit
- Die Ärzte haben sich immer Zeit für Fragen genommen und waren sehr daran interessiert, dass man etwas lernt- sowohl theoretisch als auch praktisch. Außerdem wurde Wissen nicht nur nach aktivem Nachfragen von Seiten der Studenten her vermittelt, was man auf anderen Stationen manchmal doch sehr vermisst hat.
- Die Ärzte und die Pflege auf Station 11 T waren sehr hilfsbereit, haben jede Frage bereitwillig beantwortet und waren dabei auch immer sehr freundlich.
- eigene Patienten sehr nettes ärztliches und pflegerisches Personal auf 11T
- Sowohl Ärzte und Pflegepersonal hatten immer ein offenes Ohr bei Fragen, Sorgen etc. Anfallende praktische Tätigkeiten zunächst erklärt und gezeigt, so dass wir diese dann auch selbständig alleine ausführen konnten. Insgesamt eine sehr nette Station, wo man mit ein wenig Engagement viel lernen kann. Super war auch der eigene Orbis-Zugang...

Verbessert werden könnte:

- ... allerdings, wäre es sehr schön, wenn unsere Nutzungsmöglichkeiten erweitert werden könnten. z. B. Einsicht in den OP-Plan etc.
- 'Sie müssen nichts sehen sondern nur diesen Haken festhalten'

- Ich wurde nicht eingearbeitet und musste mir alle Aufgaben selbst erklären. Es wurde nur von wenigen Assistenzärzten was erklärt (Dr. S. macht eine grandiose Lehre und ist sehr darauf bedacht, dass man versteht was passiert, Dr. E. ist Profi für das Pleuraempyem und Dr. P. hat mir das Briefeschreiben näher gebracht). Von den Oberärzten auf Station 11T war nur Dr. H. bereit mir Dinge zu erklären. Er hat mir im OP vieles zeigen können und dank ihm kann ich nähen und sicher knoten.
- Mehr praktisch erklären und Einarbeitung!
- mehr praktische Tätigkeiten, mehr eins-zu-eins Lehre

45cP

Gut war:

- - regelmäßige Mittwochs-Seminare und OA-Visiten (sind nur sehr selten ausgefallen und wenn wurde versucht Ersatz zu organisieren) - Angebot zusätzlicher Seminare (Naht/OP-Feld-Abdeckung/...) - Möglichkeit Toolbox - regelmäßig im OP nähen zu dürfen
- - super Betreuung durch die Assistenzärzte - gute Integration in den ärztlichen Arbeitsalltag - Möglichkeit bei vielfältigen und auch anspruchsvollen Operationen mitzuwirken - eigener Account im ORBIS - selbstständiges Arbeiten wird gefördert & unterstützt
- - Lübecker TOOLBOX - regelmäßige PJ-Veranstaltungen - gute Betreuung durch Ärzte - gute Integration in Stationsalltag - Anleitung zu praktischen Tätigkeiten - Wertschätzung meiner Arbeit
- Die Ärzte und Oberärzte waren wirklich nett und im OP hat man viel gelernt. Man wurde nicht nur zum Haken halten 'abgestellt', sondern es wurde begleitend erklärt, gezeigt und nachgefragt - und nicht 'böse' testiert. Es wurde eigentlich immer darauf geachtet, dass man als PJler wusste was gerade gemacht wird und auch warum. Besonders muss man hier OA Dr. L. hervor heben - so müsste Lehre immer sein!
- Die Möglichkeit Überstunden abzubummeln war wichtig, auch wenn dies dennoch nur begrenzt gerne gesehen wurde. Es war sehr hilfreich einen eigenen Orbiszugang zu haben. Das Pflegepersonal im OP war sehr nett.
- Die Motivation einzelner Mitarbeiter, die sich trotz der Demotivation der Masse nicht davon abbringen lassen, den Studenten etwas beizubringen. Der Zugang zur Toolbox. Die Seminare (sofern Dozenten anwesend und vorbereitet sind). D. V.: ihre Hingabe, ihr Verständnis für uns Studenten, ihr offenes Ohr und ihre Seminare - und damit spreche ich ganz sicher für alle chirurgischen PJler. DANKE D!!!
- Ich war auf Station 45C → nicht privat sondern Visceralchirurgie, die Angaben oben müssen aktualisiert werden! Sehr schnelle Integration in das Team, Ärzte waren sehr nett, schnell wurden eigene Aufgaben übertragen.

Verbessert werden könnte:

- - zu wenig bzw. gar keine Spinde - Umkleiden/Arztzimmer viel zu klein. (6-7 Assistenzärzte & 4 PJler teilen sich ein 16qm Zimmer in dem 2 Computer stehen) - sehr komplexe Organisationsstrukturen
- -Einführung eines PJ-Tages/freien Nachmittages zum Eigenstudium -Entlohnung
- Auf dieser Station hatte man als Student (auf Station) vorrangig zwei Aufgaben: Blut abnehmen und Briefe schreiben. Das war schade, da man so zu wenig vom restlichen Stationsalltag mitbekommen hat. Auf der 11T z.B. wurde man als Student aktiv in die Wundversorgung mit einbezogen, wobei man sehr viel lernen konnte. Das kam hier leider zu kurz.
- Es hat sich kaum jemand für die Ausbildung interessiert. Man war als feste Arbeitskraft im OP zum Hakenhalten und auf Station zum Blutabnehmen eingeplant. Dies dankte einem kaum jemand und Geld gab es schon gar nicht.
- Feste Einteilung von PJlern in die OPs, meist weiß man vorher wo ein PJler benötigt ist, das sollte dann zugeteilt werden. Sonst wurde auf allen 3 Stationen angerufen ein PJler in den OP bestellt, dann stand man dort zu dritt und 2 mussten wieder gehen. Das war unnötig und nervig!
- PJler müssen ernsthaft in den Stationsalltag eingebunden werden! Keinem (Studenten) ist damit geholfen, bis zwölf

Uhr mittags die zigtausendste Blutentnahme zu machen und danach stumpf Briefe zu schreiben (die natürlich niemand mit einem durchspricht), um dann irgendwann genervt nach Hause geschickt zu werden. Ebenso wenig ist es von Nutzen, wenn man stundenlang im OP steht (gerne auch jenseits der offiziellen Arbeitszeiten) und zum Dank niemand mit einem redet und man den Chirurgen jede Information aus der Nase ziehen muss. Lerneffekt gleich null. Für diejenigen, die sich wirklich für Chirurgie interessieren, wäre es doch nett, wenn die Assistenz über das Haken halten hinausgehen würde (in weniger als einem Jahr darf/MUSS das schließlich auch funktionieren). Eigene Patienten hatten wir nicht. Niemand war je wirklich unfreundlich - aber Ignoranz ist nicht besser. Lehre auf der Station fand so gut wie nie statt. PJler ist man ganz primär deshalb, um etwas zu lernen - nicht um dem Personal als 'billige' Arbeitskraft die unliebsamen Aufgaben (Briefe schreiben, Blutentnahmen) abzunehmen. Ich würde mich nicht über diese Aufgaben beschweren, hätte ich im Gegenzug auch etwas zurückbekommen. Lehre ist kein Privileg, sondern sollte selbstverständlich sein. Leider ist das bei fast allen anwesenden Ärzten auf der Station nicht angekommen. Wer an einer Uniklinik arbeitet, sollte sich dessen bewusst sein. Wenige positive Ausnahmen verdienen es, namentlich genannt zu werden: Herr L., Herr D., Herr K. und Herr B.

- Vielleicht wären ein oder zwei Einführungstage vor PJ-Start sinnvoll, an denen einige praktische Tätigkeiten noch einmal aufgefrischt werden wie Blasenkatheter legen, Magensonde legen, EKG schreiben etc.. Als PJler konsequent ein Zimmer mit 'eigenen' Patienten zu betreuen, wäre sicherlich gut und dann auch das Visitingespräch zu führen etc. Einmal die Woche die Krankengeschichte eines Patienten ausführlich während der Visite dem Chefarzt/Oberarzt vorzustellen, wäre sicherlich auch lehrreich und eine gute Übung für die mündliche Prüfung und das spätere Leben.

46b (Orthopädie)

Gut war:

Verbessert werden könnte:

Ohne Angabe einer Station

Gut war:

- Ich war auf Station 47b und danach in der Notaufnahme! (gab es oben nicht anzukreuzen) Super Aufnahme und Integration in beide Bereiche! Total engagierte Mitarbeiter bei denen man merkt, dass es Ihnen Spaß macht Studenten etwas beizubringen!

Verbessert werden könnte:
