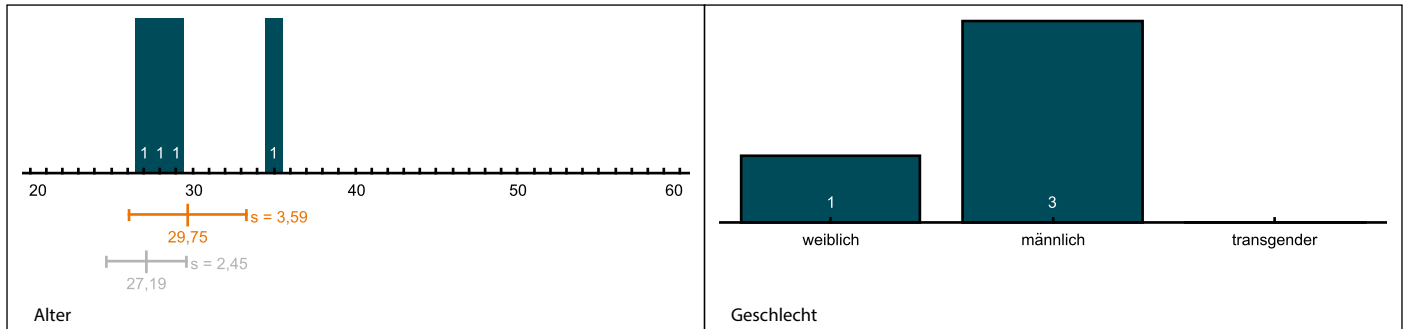


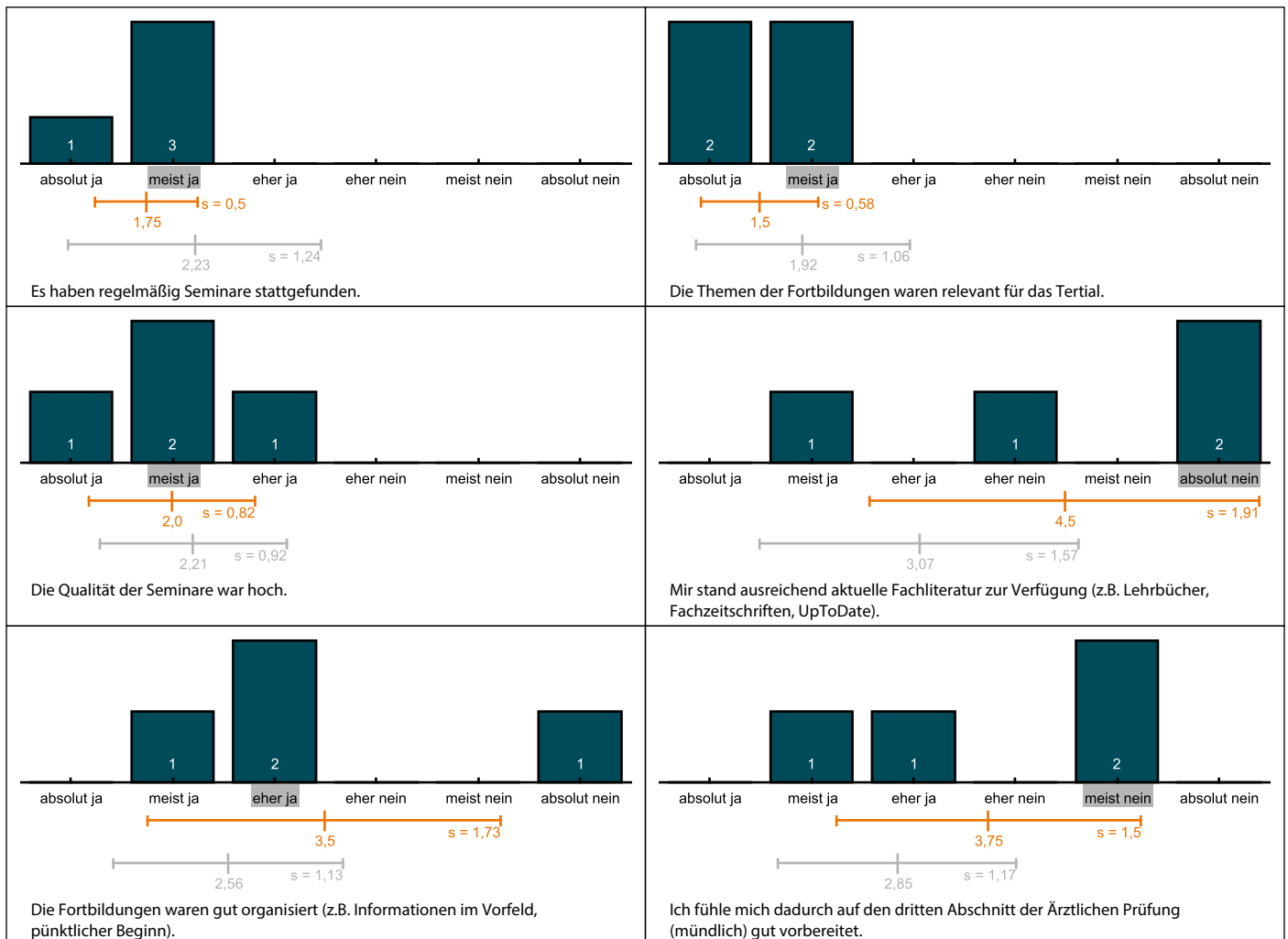
Auswertung zum Tertial Chirurgie Sana Kliniken Lübeck (Krankenhaus Süd)

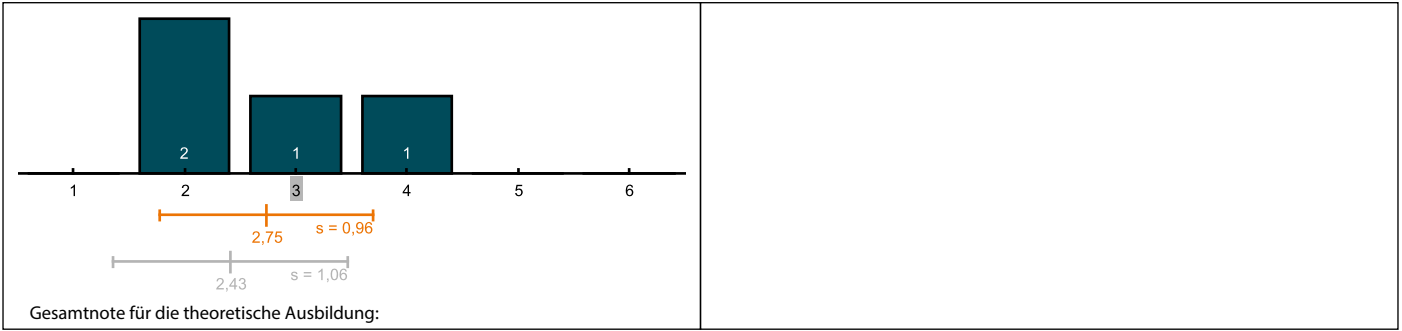
Liebe Dozentinnen und Dozenten,
 anbei erhalten Sie die Ergebnisse der Evaluation Ihres PJ-Tertials.
 Zu diesem Tertial wurden 4 Bewertungen abgegeben.
 Erläuterungen zu den Diagrammen befinden sich am Ende dieses Dokuments.
 Mit freundlichen Grüßen,
 Das Evaluationsteam

Online-Evaluation des Praktischen Jahres Demografische Angaben

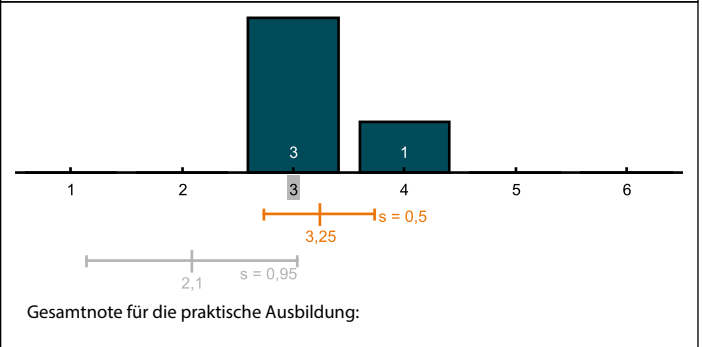
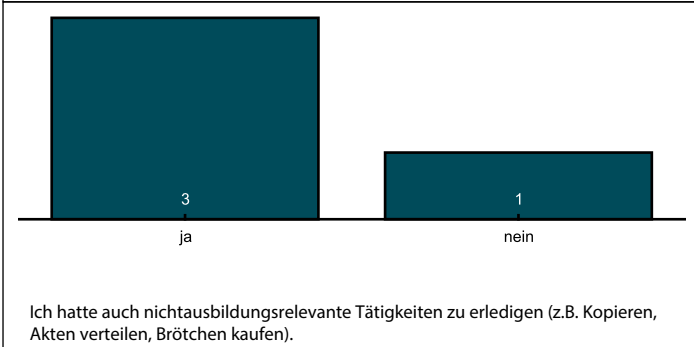
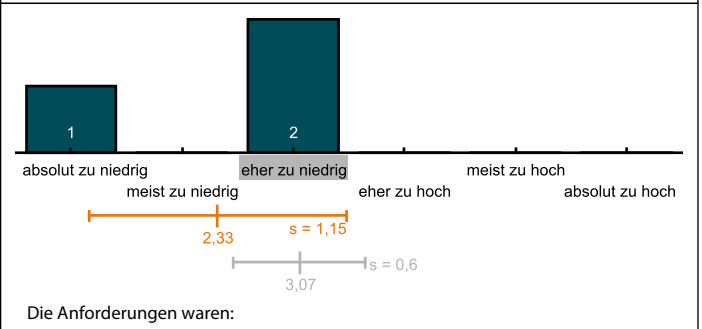
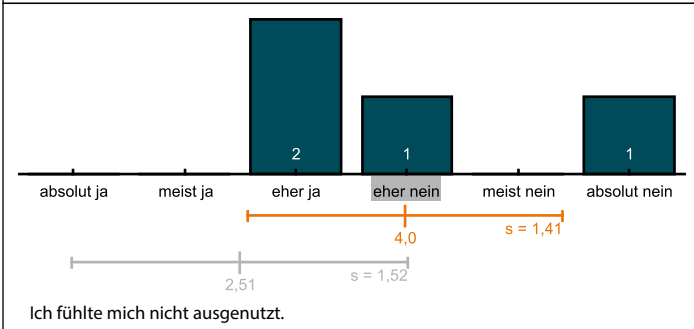
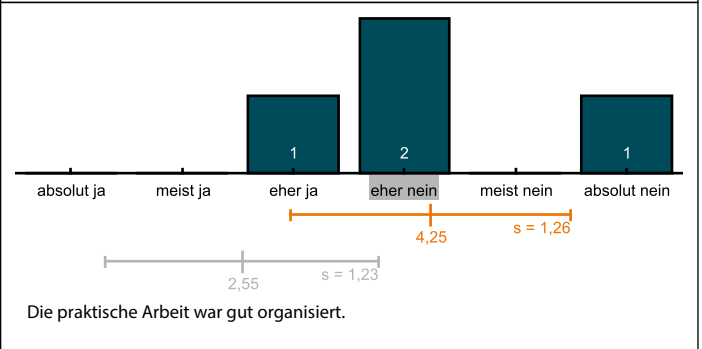
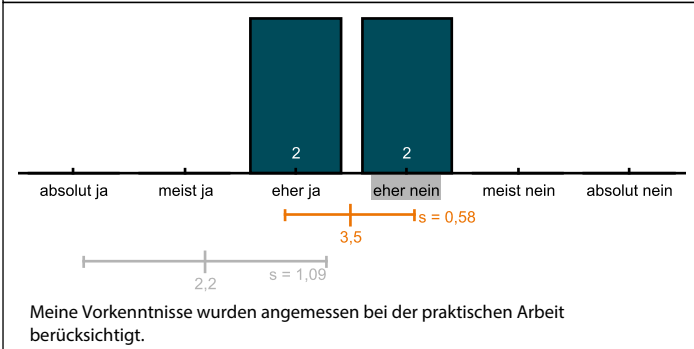
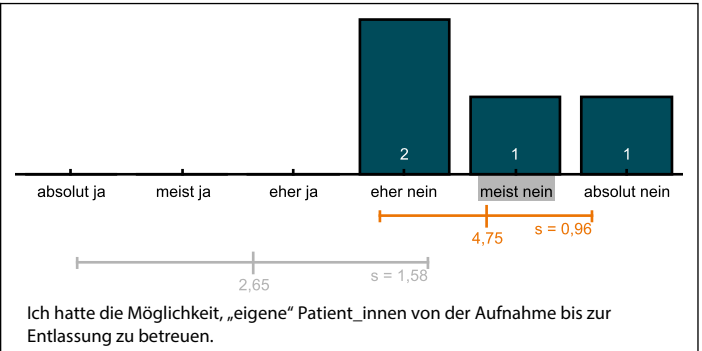
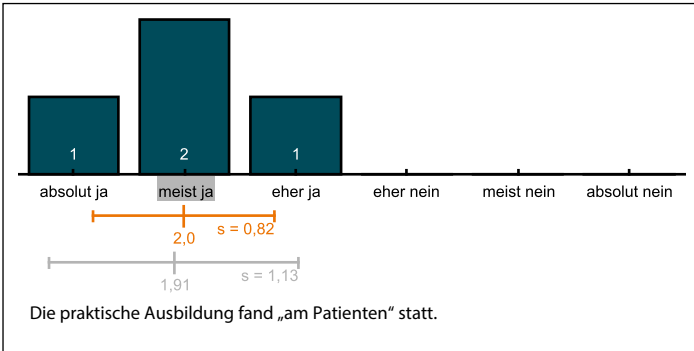


Theoretische Ausbildung

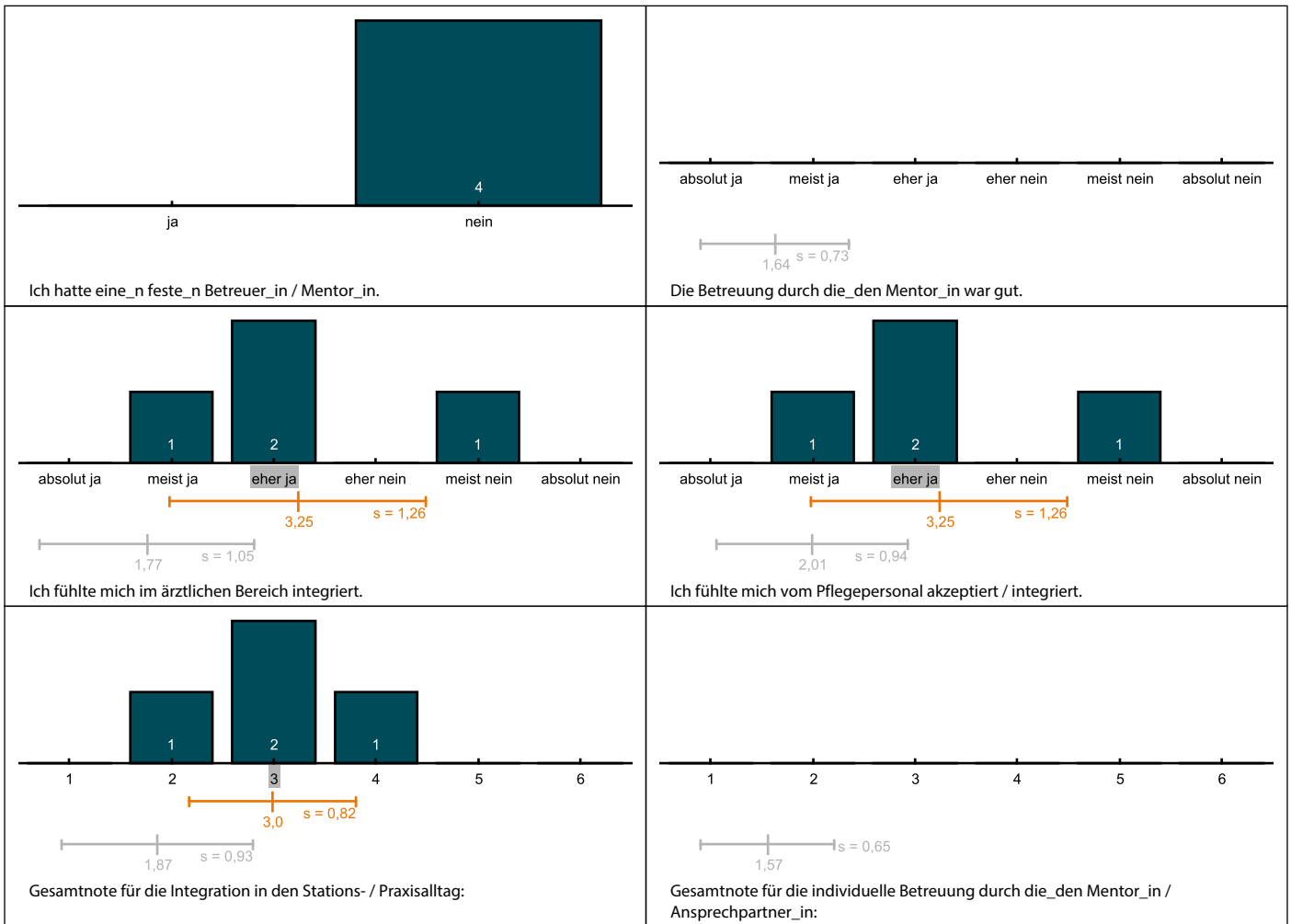




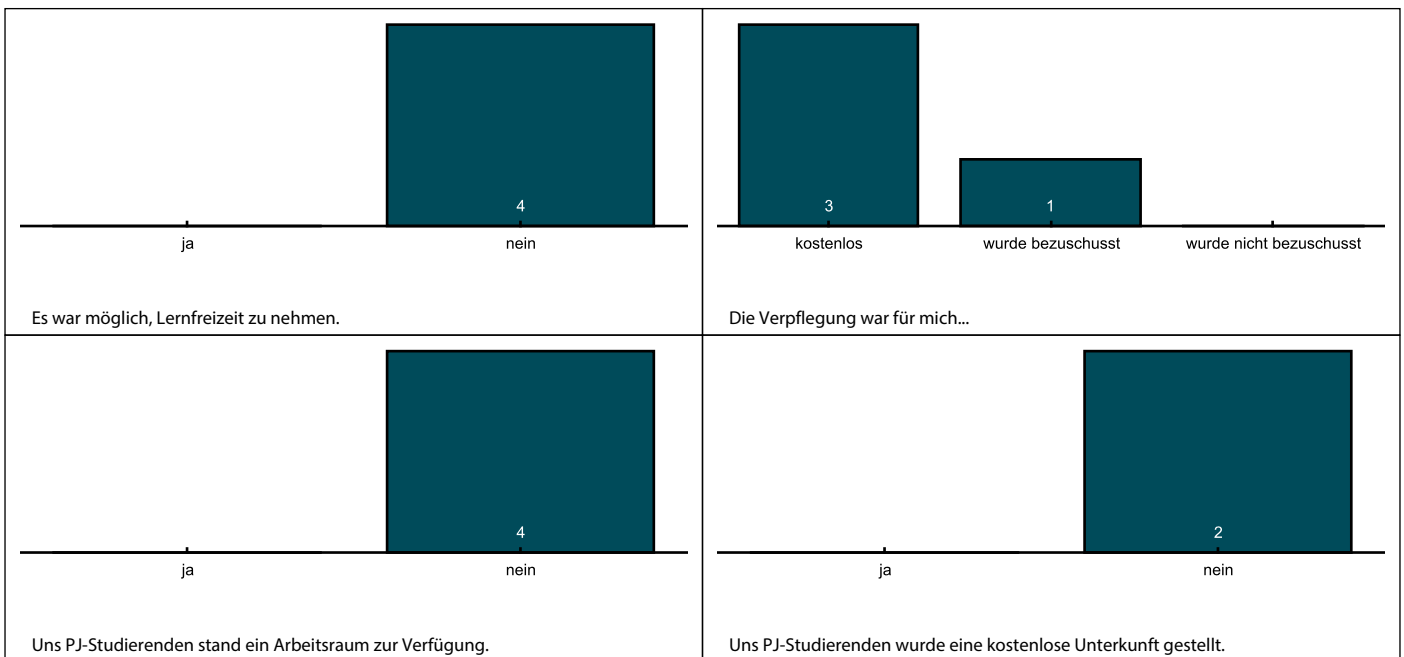
Praktische Ausbildung

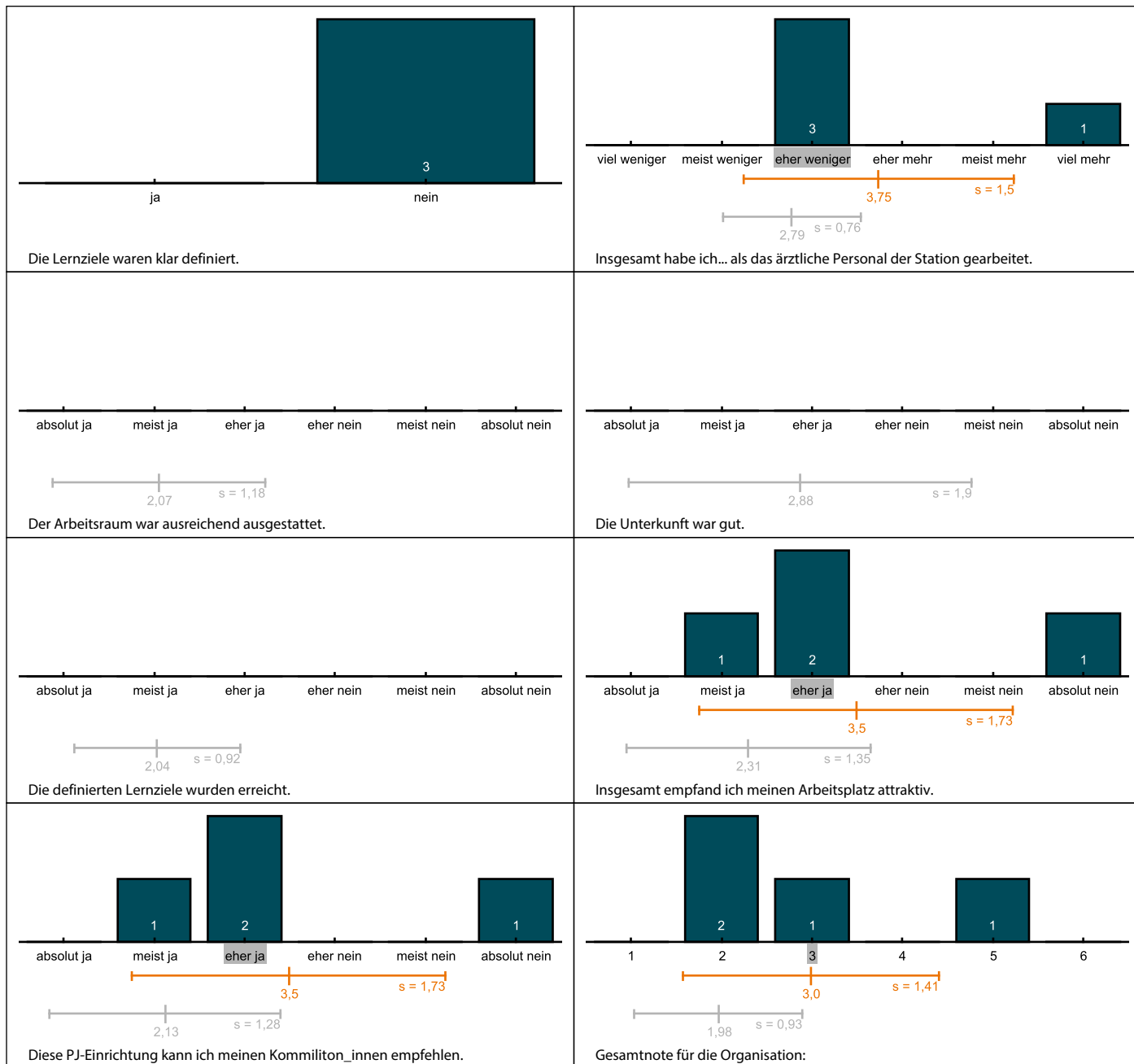


Integration in Stationsalltag / Betreuung



Organisation / Allgemeines





Anregungen zum PJ

Was war gut und sollte beibehalten werden?

- Man muss hier ganz klar zwischen den verschiedenen Disziplinen differenzieren:

Notaufnahme war super. Eigenständiges Arbeiten, angenehme und mitgestaltbare Arbeitszeiten.

Allgemeinchirurgie: keine herausragenden Pluspunkte.

Gefäßchirurgie: Zwar teils lange Arbeitszeiten, aber dafür viel eigenständiges Arbeiten. Man wurde sogar von den Blutentnahmen freigestellt damit man was lernt (auf Kosten des PJlers, der grad in der Unfallchirurgie war). Super Team, oft OP als erste Assistenz.

Unfallchirurgie: Super Team, oft im OP, allerdings sonst nur Verbandswechsel und Blutentnahme.

- Die Ober- und Chefärzte sind an guter Lehre so sehr interessiert, dass alle die ich kennen lernen durfte, ein Lob verdient haben! Es gibt auch sehr viele tolle gleichgesinnte Assistenten (Plastische Chirurgie und Gefäßchirurgie sind besonders hervorzuheben, danke sehr!!!!) denen besonders zur Liebe man die ganze Arbeit macht. (und jetzt bitte die Kritik lesen).

Was war nicht so gut und sollte verändert werden?

- Auch hier muss man zwischen den Stationen unterscheiden. Allgemein sei angemerkt, dass es schade ist, dass man (im Gegensatz zu den internistischen PJlern im selben Haus) keinen Studientag hat.

Notaufnahme: war top.

Allgemeinchirurgie: Ich habe kein einziges Mal im OP assistiert, weil es grad zwei Gastärzte gab. Auch auf Station hatte man außer Blutabnehmen, Verbandswechsel und Visite nichts zu tun, musste aber immer bis zum bitteren Ende dableiben, weil alle Assistenten Angst vor einem Oberarzt haben, der nicht möchte dass man früher geht. Habe wochenlang jeden Nachmittag aus Langeweile mit dem Laparoskopietrainer rumgespielt. Besagter Oberarzt hat mich einmal gebeten, das bitte sein zu lassen, weil ihn die Geräusche gestört haben. Hier gibt es deutliches Verbesserungspotential.

Gefäßchirurgie: Es ging fast immer von 07:00 bis 16:00 Uhr. In Kombination mit dem fehlenden Studientag wären das meine einzigen Kritikpunkte. Sonst super.

- Unfallchirurgie: Oft war man bis mittags mit Blutentnahmen zugange, sodass man häufig nicht die ganze Visite mitbekommen hat.
- Die Personaldichte ist auf ärztlicher und Pflegeseite so massiv gering, dass man je nach Einsatzfeld ausgenutzt wird 9 Stunden am Stück in "jogging-Geschwindigkeit" nahezu pausenlos Arzthelferinnen-Arbeit zu erledigen. Besonders Bauchchirurgie zu nennen. Es gibt dort keine Arbeitskraft die dies erledigt. Die Pflege läuft oft auf Zahnfleisch, oft war nur eine wirklich grandiose examinierte Pflegekraft mit 3 "4-Wochen-Praktikanten" und Azubi's auf einer Station. Die Patienten können gar nicht vernünftig gepflegt werden. Viele Patienten liegen dauerhaft in Urin, sind kotverschmiert in dreckig verbleibender Bettwäsche. "Behandlungspflege" wird per se von der Pflege abgelehnt und muß von den PJ'lern komplett aufgefangen werden. "Notstand" war in 3 Monaten permant zu hören. Mittagspause war so oft selten, Seminare noch seltener möglich wahrzunehmen weil die Arbeit einfach erledigt werden musste. Nahezu bei der ganzen Stationsarbeit habe ich nicht mehr gemacht als in den ersten 2 Jahren meiner Pflegeausbildung. Diese Klinik lebt von Praktikanten auf Pflege-, Feuerwehr- und Studentenebene. Nach 9 Stunden Akkordarbeit hilft auch bei absoluter Müdigkeit auch ein dann(!) peinliches Frage-Antwort-Quiz vom Chefarzt nicht mehr.

Weiterhin: Es ist unmöglich als Laie 6 Stunden-Op's als 1. Assistent mit einem Operateur zu absolvieren weil es zu wenig Assistenzärzte gibt. Kein Einzelfall! Werter Leser dieser Evaluation, man kann es sich bestimmt vorstellen wie Lustig dies wird wenn alle paar Stunden eine Komplikation auftaucht und man nicht weiß was der Operateur von einem will.

Es gibt viele nette, aber gegen zickige Krankenschwestern ist wohl kein Kraut gewachsen. An einer Uniklinik ist dies nicht so schlimm merkbar da die Pflege weiß, dass die Lehrverantwortlichen Stationschefs sind.

Zu allem überdruß wurde ich von einem dreisten Assistenzarzt, ohne mit dieser Person gesprochen zu haben, gemobbt. Ich wurde mehrfach von verschiedenen Mitarbeitern des Hauses auf dem Stationsflur angesprochen was ich für ein Problem mit diesem Arzt haben würde. Dieser äusserte offenbar negative Dinge über meine Person und habe mehrfach brechreizartig in Gegenwart von Personal das Gesicht verzogen wenn mein Name als künftiger PJ'ler angekündigt wurde. Da geht man doch gerne in die Klinik und arbeitet wenn man beobachtet wie die soziale Infrastruktur besteht.

Was kann man anders machen? Als Chefarzt würde ich 1. für mehr Personal sorgen und für Verbote kämpfen was das Aufgabengebiet von PJ'lern eingrenzt. Offenbar haben diese aber keine Möglichkeit. 2. dem Personal mal sehr sehr nachdrücklich Benimm-Regeln gegenüber PJ'lern beibringen und 3. hierfür scharfe Sanktionen androhen wenn sie nicht eingehalten werden. Bei Gleichstellungsbeauftragten funktionierte das doch auch mal seiner Zeit.

Jeder ist natürlich "anders" aber wer auch nur potentiell Interesse an so einem PJ hat, geht bitte in die Sana-Klinik Lübeck.

Grafiklegende

