



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 24

45ck (Kurzliegerstation)

Gut war:

- Das Tertial war besser als erwartet, die Stationsärzte haben sich, sofern Zeit war, diese auch genommen, um einem einiges zu zeigen und zu erklären. Im OP durfte man schnell viel machen, vor allem Nähen und teilweise auch erste Assistenz bei leichteren Eingriffen. Interessant waren die Thorax-Eingriffe. Sobald man Interesse gezeigt hat, wurde einem in der Regel im OP auch immer die Möglichkeit gegeben, Befunde selber zu tasten, oder nochmals einen extra Blick darauf werfen zu können.
- Gute Arbeitsatmosphäre, insbesondere im OP, interessante Krankheitsbilder, große Bandbreite an Krankheitsbildern von Struma bis Leistenhernie, Bronchialkarzinom, Pleuraempyem, Metastasenresektion etc. Meist kurze Liegedauer der Patienten, insgesamt deutlich jüngere Patienten als auf anderen Stationen.

Verbessert werden könnte:

- Leider wiederholten sich die Fortbildungsthemen des PJ-Seminars schon innerhalb des Tertials, so dass am Ende nochmals die selben Vorträge liefen, wie am Anfang. Auch wenn die Ärzte selber für die Situation am wenigsten können, war leider sehr oft kein Arzt für einen greifbar. Es sind eben einige Stellen nicht besetzt und das merkt man. Man ist oft ganz alleine auf Station oder hat nach den ganzen OPs noch sämtliche Blutentnahmen zu machen und Aufnahmen. Da häufen sich schnell Überstunden an (die aber abgebummelt werden können). Jedoch bleibt dabei die praktische Lehre auf der Strecke. Die Ärzte waren zwar bemüht und wussten auch um die Situation, ändern konnte man daran leider nichts. Bei (zum Glück) wenigen Ärzten (war kein ck-Arzt) sollte man im OP lieber keine Fragen stellen und einfach nur die Klappe halten und zusehen und dabei den Haken bloß nicht falsch halten. Zeigt man Interesse und stellt eine Frage, weil man etwas nicht verstanden hat, wird man ausgelacht, blöd angemacht und sich teilweise auch noch über einen lustig gemacht. Das hatte zur Folge, dass ich mich nicht mehr an andere OPs 'verleihen' ließ oder ich eben einfach die Klappe gehalten habe und keine Fragen gestellt habe. Wenn auf Interesse am Fach und an der OP nur blöde, abfällige Antworten kommen, sollte man nicht in einem Lehrkrankenhaus arbeiten. Zum Glück waren dies aber Ausnahmen und das Tertial war die meiste Zeit lehrreich und nett. Was die Stationsärzte anbelangt, kann ich auf jeden Fall nicht klagen, die waren alle i. d. R. immer sehr freundlich und nett.
- Praktisch kein Unterricht/Lerngewinn auf Station außer durch Eigeninitiative/learning by doing. Alle zwei Wochen neue Blockpraktikanten, die praktisch ausschließlich durch PJler angelernt werden. Selbst wenn man von 8 bis 16 Uhr im OP steht bei 'Studentenaufgaben' wie Blut abnehmen, Aufnahmen, Bülau-Drainagen ziehen etc. null Unterstützung durch die Stationsärzte. Unterbesetzung im ärztlichen Bereich deutlich spürbar.

45a (Viszeralchirurgie)

Gut war:

- Ärzte und Pfleger/Schwester waren fast ausnahmslos sehr nett. Im OP wurde mir extrem viel erklärt, und der Lerngewinn war dort sehr hoch. Es gab feste Angaben zur Arbeitszeit (7:00-16:00), Überstunden habe ich mir aufgeschrieben und durfte mir dafür nach Absprache mit den Stationsärzten entsprechend frei nehmen.
- die Freundlichkeit des ärztlichen/nicht-ärztlichen Personals
- Sehr guter Zusammenhalt im Team, sowohl bei den Ärzten, als auch bei der Pflege. Gute Arbeitsatmosphäre, insbesondere auch im OP, interessante Krankheitsbilder.
- Integration im OP. Harnwegskatheter legen, Nähen,... Einige Fortbildungen waren ausgezeichnet, z. B. chirurgische Intensivmedizin. Das zweimonatige Rotationsprinzip empfand ich als angenehm und angemessen.

- Man darf viel im OP machen, nähen, auch mal erste Assistenz machen. So, so nette Ärzte, insbesondere Dr. R., Dr. J. und Dr. B. sowie A. S. sind großartig und versuchen sich neben ihrem immensen Arbeitspensum immer noch Zeit für Lehre zu nehmen. Dankeschön!! Das ganze Personal auf der 45a von den Schwestern bis zu den Physiotherapeuten ist ebenfalls großartig, sie greifen den Studenten in Zeiten, wo kein Stationsarzt da ist, unter die Arme, erklären viel und sie waren ein wichtiger Punkt, weswegen ich immer wieder gern auf Station gekommen bin (besonders erwähnenswert sind Schwester E., Pfleger A., Schwester K. und Schwester A.)!
- Fantastische Stimmung, super Ärzte, ich war voll integriert und auch das Pflegepersonal hier war ganz große Klasse. Dies gilt sowohl für die Station als auch für den OP. Besonders cool ist das MIC-Labor, in dem man seine laparoskopischen Skills trainieren kann.
- Wenn man Interesse gezeigt hatte, durfte man viele praktische Dinge ausüben, im OP wurde viel und anschaulich erklärt. Es wurde sich sehr viel Zeit gelassen auch mal im Einzelgespräch Dinge zu erklären. Ich bin dankbar für ein sehr anregendes 1. PJ-Tertial und würde die Station 45A nachkommenden Studenten sehr empfehlen!

Verbessert werden könnte:

- Auf Station war man manchmal etwas allein, was in der Chirurgie wahrscheinlich aber auch unvermeidbar ist. Trotzdem war dort allerhand zu tun, vielleicht wäre es gut, sich ganz zu Beginn etwas mehr Zeit zu nehmen, uns dort einzuarbeiten und mehr über die Abläufe zu informieren, dann ist man als PJler für die Ärzte eine größere Hilfe und hat selbst das Gefühl, selbstständiger zu arbeiten.
- Das Arbeitspensum der Ärzte ist teilweise unglaublich und so ist man als Student auf Station oft ganz allein mit Aufgaben, denen man sich nicht immer gewachsen fühlt und für die man eigentlich noch mal eine Anleitung gebraucht hätte. Im b Saal war die Stimmung eigentlich fast immer sehr gut und man wurde auch mal gelobt ('ich weiß, dass das gerade sehr anstrengend ist mit den Haken, versuchen Sie noch ein bisschen durchzuhalten'). Während in anderen Sälen man oft noch dafür angeschrien wird, dass man sich abmüht und sein Bestes gibt, weil man nie doll genug die Spitze betonen kann.
- Die Betreuung eigener Patienten wäre sicher lehrreich. Auch wenn die Zeit für Kontrolle und Ratschlag von ärztlicher Seite knapp bemessen ist.
- Man hätte mich angemessen meiner Fähigkeiten mehr machen lassen sollen, v. a. im OP. Hier wurde sogar die Hautnaht oft vom Operateur gemacht. Die Seminare sind echt nicht gut, vor allem sollten sie regelmäßig statt finden und besser auf das Examen vorbereiten.
- mehr Zeit für die Beantwortung von Fragen, Erklärungen zu Pat. etc.
- Praktisch kein Unterricht/Lerngewinn auf Station außer durch Eigeninitiative/learning by doing. Alle zwei Wochen neue Blockpraktikanten, die praktisch ausschließlich durch PJler angeleitet werden. Viel Arbeit, häufig Überstunden, bei 'Studentenaufgaben' wie Blut abnehmen, Aufnahmen, Bülau-Drainagen ziehen etc. null Unterstützung durch die Stationsärzte. Absolut unverantwortliche Unterbesetzung im ärztlichen Bereich, zwischen 8:30 und 16 Uhr ist häufig kein Arzt auf Station (weil zusätzlich Ambulanz, Poliklinik, OP etc zu besetzen sind).

Chirurgische Ambulanz / Notaufnahme

Gut war:

- Betreuung durch Ärztinnen der Ambulanz war sehr gut. In den Pausen, die entstanden, wenn kein Patient in der Notaufnahme war, wurde uns und den Blockpraktikanten viel erklärt, inklusive Nahttechniken mit praktischen Übungen.
- Das Tertial in der chirurgischen Ambulanz und Notaufnahme ist perfekt gewesen, um in das PJ zu starten. Ich habe mich dort sehr wohl gefühlt und die 3 Ärztinnen haben sich jederzeit sehr bemüht, dass man etwas lernt. Ich wurde sehr schnell zum eigenständigen Arbeiten motiviert und fühlte mich dabei auch wohl, da man immer sofort seinen Ansprechpartner auch wieder gefunden hatte, bei etwaigen Problemen. Die Integration in den alltäglichen Ablauf verlief reibungslos, alle waren sehr bemüht und nett. Ich kann jedem nur nahe legen einen Teil seines PJ in dieser Abteilung zu verbringen, man lernt fachlich sehr viel, sieht sehr viel und dazu wird man noch 1A betreut. Ein riesen Dankeschön an die 3 Damen für die tolle Zeit bei Ihnen!
- Der PJ-Abschnitt in der chir. Notaufnahme ist schon seit Jahren sehr beliebt und gut bewertet. Das kann ich nur bestätigen und dabei jedem empfehlen, ebenfalls diesen Bereich zu durchlaufen. Eigenständigkeit wird gut gefördert und honoriert. Und der Vorteil gegenüber anderen chir. Bereichen ist die ständige Verfügbarkeit eines Facharztes und daher die erstklassige Betreuung.

Verbessert werden könnte:

- Leider sind die 3 Damen gleichzeitig im Urlaub gewesen. Das PJ zur Zeit der Schulferien in der Ambulanz empfiehlt sich in diesem Zeitraum nicht. Denn dann ist der 2. chirurgische Dienst zuständig, also Assistenzärzte, die zwischen OP, ihrer eigenen Stationsarbeit auch noch die Pat in der Notaufnahme und Ambulanz betreuen müssen. Verständlicherweise führt diese Mehrbelastung nicht zu großer Freude, zu Stress für den Assistenzarzt, der dann nur selten die Zeit findet, dem PJler und den Blockpraktikanten etwas zu erklären. Dies soll kein Vorwurf an die Assistenten sein. Mir würde es als Assistenzarzt wohl ähnlich gehen. Was die Ausbildung für das PJ angeht, muss ich aber leider sagen, waren diese Tage größtenteils verlorene Tage, weil alle anderen PJler, die die Station besucht haben und auch ich die Ambulanz nur empfehlen können, wenn die 3 Ärztinnen Dienst haben. Ohne diese Urlaubszeit wäre meine Beurteilung sehr sehr viel positiver ausgefallen

45b (Unfallchirurgie)

Gut war:

- Unfallchirurgie: Gute Integration, sehr nettes Team, viel Humor bei der Arbeit. Danke!
- Die Ärzte der 45b sind sehr nett und die Arbeit mit ihnen hat mir viel Freude bereitet; besonders toll war die Arbeit in der Ambulanz und im OP, da ich hier viel selber machen durfte. Fragen konnte ich immer stellen, sie wurden kompetent beantwortet und so habe ich eine Menge gelernt.
- Nette Arbeitsatmosphäre ohne gespannte Atmosphäre im OP. Lockere, nette und bemühte Ärzte - vom Assistenzarzt bis zum Oberarzt. Die Arbeit in der chirurgischen Ambulanz macht besonders viel Spaß: Man nimmt die verunfallten Pat. selbst auf, ist an der Diagnosestellung aktiv mitbeteiligt und sieht wirklich den gesamten Verlauf des Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung. Die Ass.-Ärzte leiten die PJler zu selbstständigem Arbeiten an. Kopfplatzwunden darf man in der Ambulanz schnell eigenständig nähen. Im OP darf man bohren, schrauben, kneten, nähen. Und viele Ass.-Ärzte erklären einem ungefragt die OPs und wieso der Bruch jetzt wie versorgt wird, worauf zu achten ist, wieso hier die Redonflasche nicht auf Unterdruck eingestellt wird..... Und das OP-Personal ist auch sehr freundlich!
- sehr gutes, angenehmes und kollegiales Arbeitsklima; Überstunden konnten abgebaut werden
- Überwiegend Integration auf Station und unter den Kollegen. Betreuung 'eigener' Patienten in Ambulanz und auf Station. Aktive Teilnahme an OPs.

Verbessert werden könnte:

- Unfallchirurgie: PJler brauchen dringend einen Ausweis, mit dem die OP-Umkleiden geöffnet werden können, damit man selbständiger ist. Der PJ-Beauftragte dürfte sich mit seiner Rolle etwas mehr arrangieren und sich aktiv um die Studenten und Lehre kümmern, z. B. durch kleine unfallchirurgische Seminare, Nahtkurs o. ä.. Ein fester Studientag wäre nett.
- Ein Studientag (zumindest alle 2 Wochen) sollte eingerichtet werden. Das PJ soll die Studenten ausbilden und nicht den Betrieb am UKSH aufrecht erhalten. Daher sollte auch Zeit für das theoretische Lernen mittels eines Studientages eingerichtet werden, insbesondere wenn man beachtet, dass bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 42 Stunden, nach der Arbeit keine Zeit mehr zum Lernen bleibt.
- Extrem negativ sind mir das Pflegepersonal der Station 45b und das OP-Pflege-Team der Unfallchirurgie aufgefallen. Bis auf einige wenige Ausnahmen haben diese Menschen ganz eindeutig etwas gegen Medizinstudenten und scheinen eine tiefe Frustration in sich zu tragen. Die Seminare müssen besser werden, v. a. hinsichtlich der Relevanz für die Prüfung, und sollten jede Woche statt finden.
- Zu viele Famulanten (z. T. bis zu 5 Stück) auf einmal + PJler → zu den Zeiten, zu wenig Arbeit für alle und Lerngewinn sinkend

17c/41bc (Gefäßchirurgie)

Gut war:

- Das chirurgische Tertial an der Uni ist wesentlich besser als sein Ruf. Es gibt relativ wenige PJler, so dass viel Arbeit anfällt, aber dabei auch viel zu sehen, lernen und erleben ist.
- 17c/41bc - schlecht organisiert, personell völlig unterbesetzt

Verbessert werden könnte:

- Die Assistenten sind mit ihrer Arbeitsbelastung sicher an der Toleranzgrenze angekommen, so dass manchmal wenig Zeit für Coaching auf der Station bleibt. Ansonsten gibt's auch hier die üblichen chirurgischen Probleme: Das Klima v. a. im OP-Bereich scheint etwas gestört und zwischenmenschlicher Umgang wäre auch gelegentlich verbesserungswürdig...

Kinderchirurgie

Gut war:

- Die Möglichkeit Spätdienste (mit Freizeitausgleich) zu machen. Ich habe in den Spätdiensten am meisten gelernt. Es war oft viel los und man hatte die direkte Betreuung durch den diensthabenden Arzt.
- Ich habe mich sehr gut in den Stationsalltag integriert gefühlt. Ich hatte die Möglichkeit, mir alle interessanten Dinge (z. B. Operationen) anzusehen und durfte mithelfen. Es gab aber auch genügend Möglichkeiten, nach Rücksprache selbstständig tätig zu werden. Sehr gut fand ich das ausführliche PJ-Skript, in dem alle Anforderungen genau aufgelistet waren und das einen guten Anhalt für das Curriculum bietet. Besonders begrüße ich auch die Absicht für ein zukünftiges Lerncurriculum, das nach Themen geordnet ist! Das Spektrum der Kinderchirurgie ist sehr attraktiv, weil es so viele Bereiche der Chirurgie abdeckt. Ich kann das PJ in der Kinderchirurgie sehr empfehlen, besonders wenn man Spaß an der Arbeit mit Kindern hat!

Verbessert werden könnte:

- Es wäre schön, wenn PJler mehr im OP-Plan berücksichtigt würden. Auch habe ich nicht so viel selbst praktisch gemacht. Wir waren zeitweise sehr viele auf Station (zwei PJler und bis zu 3 Famulanten). Es gab aber nicht genug Aufgaben oder Dinge, die man sich angucken konnte für so viele Studenten.

Ohne Angabe einer Station

Gut war:

- Bei studentischem Interesse wird viel erklärt u. gezeigt von den Ärzten u. Schwestern. Man kann im OP mithelfen u. die Arbeit wird wertgeschätzt.
- Gute Integration, nette Kollegen. Viele Kollegen haben nett erklärt, dadurch hat man jeden Tag in der Praxis auch neues theoretisches Wissen erworben. Es ist möglich viel selbst zu machen, im Grunde kann man wie die Ärzte mitarbeiten und hat immer jemanden, bei dem man nachfragen kann. Praktische Arbeiten wie ZVK legen, Bülau-Drainage, Arterie legen, TK-, EF- Wechsel,...

Verbessert werden könnte:

- Die Laune mancher OP-Schwestern. UNBEDINGT!!! Es kann nicht sein, dass der Student sich anstrengt u. dies nicht wertgeschätzt wird.
- Hier gibt es eigentlich nichts anzumerken. Das einzige was mir allgemein aufgefallen ist, ist, dass die Schwestern, Pfleger und tlw. auch Ärzte keine oder nur sehr kleine Namensschilder tragen. Da man in kürzester Zeit viele neue Menschen kennen lernt, wäre es schön, wenn dies noch optimiert werden könnte.
- Hier gibt's nur wenig zu kritisieren: Im Prinzip wären eine vernünftige Umkleide und abschließbare Schränke für die Kleidung wünschenswert.