



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 6

Gut war

- Eigene Aufnahmen und Vorstellung der Patienten.
- Bezahlung, Sportmöglichkeit!!
- Die Arbeit in der Notaufnahme ist sehr selbstständig und wird nur durch die Ärzte in Absprache supervisiert. Wer doch nach Boberg kommen will, sollte min. versuchen 2 Wochen in der Notaufnahme zu verbringen. Als PJler bekommt man 300 € und man kann über die Klinik für den Zeitraum des PJs ein vergünstigtes Ticket für den HVV bekommen. Verpflegung gibt es 3x tgl. und auch einen kostenlosen Parkplatz. Nach dem Dienst konnten wir auch den Betriebssport nutzen, der neben den vielen Geräten auch Möglichkeit zum Schwimmen, Saunieren, Teamsports und gewisse Kurse (diese dann gegen kleines Entgelt) bot.
- Integration im Team, kostenlose Verpflegung
- Man hat fest definierte Aufgaben. OP ist nicht verpflichtend, sondern wahlweise. Atmosphäre unter den Ärzten auf Station war gut.
- nette Leute, eigenständige Aufgaben, Patientenvorstellung in der Nachmittagsrunde, Unterkunft so nah am Klinikum ist super, Essen v. a. Abendessen ist gut!, PJ-Unterricht fand ich auch gut, Heranführen an Punktionen, Nähen, OP

Verbessert werden könnte

- Eigenverantwortliches Arbeiten sollte mehr gefördert werden. Mitarbeit im OP ist für PJler nicht regulär vorgesehen. Tw. Reduktion der Arbeit des PJlers auf Blutabnehmen, Aufnahmen machen und nachmittägliche Visite vorbereiten.
- Es fehlt etwas an der praktischen Anleitung, bevor man selbst etwas durchführen soll. Etwas mehr 'Handanlegen' im OP wäre auch cool. Es wäre super, wenn man auch im QZ ein Tertial machen könnte.
- In Boberg ist es die Hauptaufgabe der PJler auf den Stationen Blut abzunehmen, Zugänge zu legen und sich um die Aufnahmen zu kümmern. Dabei sind die Studenten allein auf sich gestellt, ohne dass es eine Anleitung für die Vielzahl an orthopädischen Untersuchungstechniken durch einen Arzt gibt. Wer sich mit Youtube und Büchern weiterzuhelfen wusste, konnte den Anforderungen gerecht werden. Teilweise ist der bürokratische Aufwand seine Anamnese danach zu diktieren oder zu schreiben sehr umständlich und zeitraubend. Erst wenn diese Tätigkeiten organisiert und erledigt sind, bleibt die Möglichkeit in den OP zu gehen. Oder man wird bei größeren OPs zum Haken/Bein halten gerufen. Die Möglichkeit im OP selber etwas mehr Hand anzulegen oder auch zu nähen ist stark abhängig vom OP-Team und meist wird einem auch keine Zeit gelassen um Dinge als 'Unerfahrener' zu üben. Das Klima zum Arbeiten ist sehr stationsabhängig. Oftmals herrscht ein 'rauer Ton' und die Ellenbogenchirurgie, aber es gibt auch Stationsteams, in die man gut integriert wird und die sich für die Arbeit, die der PJler macht, auch bedanken. Man darf während seiner Zeit in Boberg nur in der Unfallchirurgie arbeiten (septisch und aseptisch) die anderen chirurgischen Abteilungen (HandChr, Verbrennungschr, Neurochr) durften nicht rotationsmäßig besucht werden, was den Lerneffekt für ein chirurgisches Tertial stark einschränkt. In den Unterrichten wurde versucht auch die Allgemeinchirurgie zu vermitteln, aber viele Themen fielen aus.
- Kampf um Notaufnahmeinsatz, kein Studientag, Ärzte gehen in OP und man ist allein auf Station (Kompensation der fehlenden Stationsärzte)
- Studientag; mehr im OP statt alleine auf Station; regelmäßige Seminare; Stationen der septischen Chirurgie kommen angeblich nicht ohne PJler zurecht, es ist allerdings nicht fair, wenn einige PJler nur auf der septischen eingesetzt werden
- Wenn zu wenig PJler da sind, ist es zu viel, wenn sie von mehreren Stationen zu Arbeiten herangezogen werden. Tw. war es so, dass man die eigene Arbeit auf der eigenen Station nicht mehr geschafft hat. Die Anamnesen zu diktieren, zu korrigieren, nach der Arztkorrektur noch mal zu korrigieren, ist sehr viel. Vllt. würde einmal diktieren und korrigieren reichen. 😊