



Anzahl der der Studierenden, die freie Anmerkungen verfasst haben: 50

45a (Viszeralchirurgie)

Gut war:

- D.V.: Vielen herzlichen Dank für das tolle Engagement. Ihre Fortbildungen waren sehr lehrreich!
- Das Visitenbuch fand ich gut.
- Die Präsenz im OP empfand ich als sehr angenehm. Auf Nachfragen wurde gerne und ausführlich geantwortet. Der Chef der Chirurgie ist ein extrem angenehmer Kollege, welcher sichtlich möchte, dass die Studenten etwas lernen. Meine Arbeit im OP wurde wertgeschätzt, worüber ich mich sehr freute.
- Gute Arbeitszeiten/Freizeitenausgleich. Relativ viele Freiheiten (z.B. wurde Besuchen eines zweitägigen Unfallchirurgieseminars nach dem morgendlichen Blutabnehmen ermöglicht). Eigentlich nette Atmosphäre.
- Seminare und Oberarztvisiten waren immer sehr angenehm
- Super freundlicher Umgang zwischen PJlern, ärztlichem Personal und Pflegepersonal

Verbessert werden könnte:

- 1. täglich 3-stündige Blutentnahme, dadurch kein Überblick über den stationären Ablauf sowie Patienten 2. keine eigene Patientenbetreuung 3. keine Integration ins Team 4. habe das Gefühl nichts gelernt zu haben 5. keine Lehre auf der Station 6. jeder sollte mindestens für 4 Wochen in die chirurgische Ambulanz gehen können, dort gute Integration + Lehre + Wertschätzung des PJlers
- Auf dem OP-Plan sollte für PJler ersichtlich sein, bei welcher OP eine Assistenz benötigt wird. So hat man die Möglichkeit sich am Vortag über den Patienten zu informieren, die Akte einzusehen, die OP-Methode nachzulesen. Auf der Visite sollten mehr Dinge erklärt werden. Es sollte allen PJlern möglich sein in die Ambulanz zu rotieren... an einigen Tagen ist so viel los, dass man problemlos 2-3 PJler dort mit Arbeit beschäftigen kann. Somit hat man auch die Möglichkeit Patienten von der Aufnahme über OP, stationären Aufenthalt und Entlassung zu verfolgen. Wenn nichts auf Station zu tun ist, man nicht im OP ist, sollte man zumindest die Möglichkeit bekommen in der Ambulanz mal vorbeizuschauen und nach Arbeit zu fragen. Die zahlreichen Blutentnahmen machen es einem unmöglich etwas von Untersuchungsanmeldungen, Konsilanforderungen usw. mitzukriegen, da dies erfahrungsgemäß alles vormittags in die Wege geleitet wird. Täglich bis zu 20-30 Blutentnahmen sind für einen PJler eine absolute Zumutung – hier Hilfe und vor allem Rücksicht von ärztlicher Seite gewünscht.
- Auf Station dagegen war der Arbeitsalltag eher unbefriedigend. Meine Aufgabe bestand ausschließlich im Blutabnehmen. Ich ging zwar mit zur Visite, Fragen waren aber offensichtlich unerwünscht. Eine Integration fand überhaupt nicht statt. Selbst VAC-Verbänden sollte ich häufig nicht helfen. Als eine Patientin verstorben ist, wurde ich angefahren, als ich versuchte den Fall aufzuarbeiten. Für ein Gespräch zeigten sich die Assistenzärzte nicht bereit. Dies ist keine Generalbeschuldigung: Herr B. und einige wenige andere Ärzte der Station begegneten mir sehr freundlich und ausgeglichen, hatten aufgrund der enormen Arbeitsbelastung für die Lehre allerdings auch keine Zeit.
- Ausnutzung zum Blutabnehmen und Kopieren. Stationsbesprechungen fanden ohne Studenten statt. PJler wurden oft nicht für OPs mit eingeplant. Vorschläge: Mentoring durch OÄ → PJler werden OÄ zugeteilt. Eigene Patienten, Mitbeteiligung an den Stationsbesprechungen.
- Es war keine Absprache mit Operateuren erwünscht, wann man in welche OP geht. Es war sehr schwierig herauszufinden, wann genau dann für später als 8 Uhr angesetzte OPs begannen (man musste halt hingehen und war entweder zu früh oder zu spät – und wenn man zu spät war, war häufig schon ein anderer Student einer anderen Station da). Immerhin wurde man auf der 45a auch dann für den OP angefordert, wenn Operateure anderer

allgemeinchirurgischer Stationen deren Patienten operierten (sehr gut!). Trotz großer Station (32 Betten) so zum ersten Mal nach vier Wochen bei einer Operation teilgenommen, die an einem Patienten dieser Station (!) durchgeführt wurde – und das mit einem Operationsteam einer anderen Station (vorher durchaus interessante OPs anderer Patienten durch andere Operateure gesehen). So fehlende Integration von morgendlicher Visite/Blutentnahmen etc. einerseits und Operationen andererseits. Trotz vorigen Nähenübens im TÜFTL konnte ich hier bis auf eine einzelne Tabaksbeutelnaht (die mir angeblich gut gelang) leider nicht nähen üben. Es sollte irgendwie eine feste Einteilung in OPs am Vortag möglich sein – dann könnte man sich auch drauf vorbereiten und wäre nicht stets so überrascht (am Anfang stets nur Ansage 'in Saal x wird sofort jemand gebraucht' und dann nach 10 Minuten im Saal die Erkenntnis, dass es sich wohl doch nicht um 'die Hernie' handelte, die man erwartete, sondern stattdessen um 'einen Whipple' z. B.). Einige erfahrenere Ärzte auf Station nicht an Lehre interessiert. Wäre nett, wenn wenigstens alle die Vornamen der PJler lernen würden. Insgesamt bei 10 PJlern auf allgemein chirurgischen Stationen (davon 3 auf 45a) und jeweils 8 Blockpraktikanten (davon 2 auf der a) teilweise schwierige Aufteilung auf OPs – insbesondere ohne Absprache/Einteilung.

- Unmögliche Arbeitszeiten (teilw. bis 20h) bei keiner Bezahlung. Unnötige Aufgaben wie Akten holen, Kopien anfertigen,... Kein einheitlicher Betreuer/Ansprechpartner.
- Vor allem in den ersten Wochen wurde ich nur beachtet, wenn es um Blutentnahmen oder Braunülen legen ging. Ich wurde einfach nicht in den Stationsalltag integriert. Das änderte sich dann ein wenig, als es einen Assistentenwechsel gab. Aber während der Visite wird nichts zu den Krankheitsbildern gesprochen und als ich Fragen gestellt habe, wurde mir zum Teil die Antwort gegeben, ich sollte das mal selbst nachlesen. Ich hatte in den gesamten 6 Wochen nur zweimal eine Nadel in der Hand. Das sollte geändert werden! Im OP wurde man überwiegend als beweglicher Hakenhalter gebraucht. Und auch nach Feierabend haben nur wenige Oberärzte darauf geachtet, dass man mal ausgelöst wird.

45cP

Gut war:

- Vielen Dank an D. V. für ihr außergewöhnliches Engagement in Sachen Lehre!! Möglichkeit, unter Absprache mit der Station Lernfreizeit zu nehmen.
- Ein großes Lob an die Ärzte auf Station, K. H., M. B. und S. D. Man wurde sofort in das Team integriert. Was man nicht konnte, wurde einem geduldig erklärt. Auf Fragen wurde immer eingegangen und auch von den Ärzten aus wurde sehr viel theoretisches Wissen anhand von Patienten vermittelt. Auf Stationsebene hat man sehr viel selbstständig gearbeitet. Es gab einen PJ-Tag. Dickes Lob auch an D. V., die sich sehr gut um uns PJler gekümmert hat und für viele Seminare gesorgt hat. Danke dafür!
- Nette Betreuung und hilfsbereites Personal!
- Sehr engagierte Assistenten, die viel erklären und machen lassen. Viele Möglichkeiten, im OP mitzuwirken.
- Sehr kollegiales Verhalten, auch sehr nettes Klima im OP.

Verbessert werden könnte:

- Die Zusammenarbeit mit dem Pflegepersonal auf der 45c – ein Mentor/Ansprechpartner für PJler wäre gut.
- Es war aufgrund hoher Nachfrage nicht möglich, in der Notaufnahme zu arbeiten! Bei Wunsch der Studenten sollte es möglich sein auch dort einen Einblick zu bekommen – es müssen ja nicht 8 Wochen sein, aber vielleicht 2-4 Wochen.
- 'Umständliche' Schwestern und Pfleger auf Station – es war nicht immer leicht.
- Die Frage ist für mich in diesem Fall irrelevant!
- Mit PJlern und Blockstudenten waren wir recht zahlreich, vielleicht wäre es möglich, eine feste Rotation der PJler in die Polikliniken zu ermöglichen? Oder auch aus dem stationären Rahmen heraus?
- Oft sehr lange Arbeitszeiten, pünktlicher Feierabend war eher die Ausnahme. Als unbezahlte Arbeitskraft sollte das eigentlich vermieden werden, vor allem da viele auf Grund der fehlenden Bezahlung im UKSH noch einen Nebenjob

haben. Insgesamt für ein chirurgisches PJ viel zu viel Arbeit auf Station und viel zu wenig praktische Ausbildung im OP. Zum Hakenhalten darf man gerne stundenlang stehen, aber selber machen darf man eigentlich nichts. Vor allem, wenn außer einem nur zwei Oberärzte im OP sind und kein Assistent, der selber noch lernen muss, finde ich es sehr schade, dass selbst einfache chirurgische Tätigkeiten nicht an den PJler abgegeben werden. Die Pflege ist bis auf wenige Ausnahmen nur bedingt dazu bereit, einen auf Station zu integrieren. Auf Fragen wurde meistens abweisend und genervt reagiert. Schade ist auch, dass man sich im UKSH als Student eigentlich immer latent unwillkommen fühlt. Das liegt nicht an der Abteilung, sondern eher an der generellen Organisation. Bekleidung, außer Kittel, wird nicht gestellt, aber wenn man Pool-Wäsche nimmt, muss man sich teilweise Sprüche vom Pflegepersonal anhören. Essen darf man nicht alles und nur ein Mittagessen finde ich auch etwas dürftig. In anderen Kliniken ist die komplette Verpflegung frei. Auch dass man in keiner Weise bezahlt wird, finde ich nicht mehr zeitgemäß. Zumindest eine finanzielle Aufwandsentschädigung wäre gerechtfertigt, da man im Prinzip Vollzeit arbeitet und auch als Arbeitskraft eingeplant ist. Wenn man dann noch nebenbei lernen UND arbeiten soll, wird die Zeit etwas knapp. Auch dass man als PJler von der Grippeimpfung ausgeschlossen wird, ist unmöglich. Gerade als Student hat man engen Patientenkontakt.

Chirurgische Ambulanz / Notaufnahme

Gut war:

- Die Ärzte: Frau Dr. M. und K. – fachlich und menschlich super!
- Die Betreuung durch meine Mentorinnen war wirklich einmalig. Habe super viel gelernt, konnte viel selbst machen und insbesondere auch die Erstsichtung von Patienten durchführen usw. Die Zeit in der Ambulanz hat mir super viel Spaß gemacht. Insofern kann ich die Ambulanz jedem Studenten empfehlen.
- Die Integration in den Alltag der Ambulanz und Notaufnahme war wie erwartet klasse. Hoher Durchlauf an versch. Krankheitsbildern, selbstständiges Arbeiten wird gefördert und gefordert. Die Teilnahme an Schockräumen nimmt die Panik vor Notfällen, die Möglichkeit einen Patienten auch mit in die Radiologie/auf Station zur weiteren Diagnostik zu begleiten, gibt ein dreidimensionales Bild der Fälle. Das Thema Wundversorgung war Thema in versch. Teachings und die PJler konnten selbst Hand anlegen. Im OP durfte man neben Haken halten/Waterskiing auch oft mehr assistieren, Fragen stellen und zumachen.
- Dr. M. ist sehr bemüht, theoretische und praktische Inhalte zu vermitteln. Man bekommt mit der Zeit einen Eindruck davon, wie Symptome in der Notaufnahme einzuschätzen und ggf. zu behandeln sind. Das halte ich für sehr wichtig.
- In der chirurgischen Ambulanz/in der Notaufnahme kann man die Patienten selbständig Anamnese erheben, untersuchen, Zugang legen, Blut abnehmen,... an sich alles! Die Patienten werden dann den Ärzten/Oberärzten vorgestellt und das weitere Prozedere wird zusammen entschieden. Insgesamt großer Lernerfolg. Die Betreuung 1:1 mit der Oberärztin ist super und in anderen Stationen sicher nicht so einfach zu finden! In der chirurgischen Ambulanz kann man Wunden selbständig versorgen und Schnittwunden alleine nähen. Es gibt auch Material zum üben und kleine Bücher zur Nahttechnik und die Ärzte sind jederzeit da um Tipps zu geben. Ab und zu gibt es kleine Fortbildungen zwischendurch für die PJler der chirurgischen Ambulanz.
- Seminare waren ganz gut.
- Toll Betreuung durch die Mentorinnen. Habe sehr viel gelernt und konnte viele praktische Erfahrungen sammeln. So habe ich mir das PJ vorgestellt.

Verbessert werden könnte:

- Die Möglichkeit, einen Studientag zu haben, war stark eingeschränkt, vor allem wenn man alleine als PJler da ist. Insgesamt habe ich in 2 Monaten 1 Studientag gehabt. Sonst kann ich nicht meckern. War super!
- Ideal wäre tatsächlich ein eigener Orbiszugang, sodass man den bürokratischen Anteil der Patientenaufnahme einfacher erledigen kann und so insbesondere an Tagen mit hohem Patientenaufkommen den in der Ambulanz eingeteilten Ärzten besser zuarbeiten kann. (Plus: Labore und Röntgenbefunde anschauen usw.)
- Wie schon oft angemerkt, ist die Organisation der OP-Teilnahme ein Graus. Meistens ist man als PJler nicht in den OP-Alltag eingeplant, sondern bekommt 5 Minuten vorher einen panischen Anruf man solle höchst eiligst in Saal X aufschlagen, wo dann manchmal leider auch keine ordentliche Übergabe (Patient X Jahre alt mit Z. n. Y wir operieren Z) mehr stattfinden kann. Natürlich kann man am Tag vorher aktiv werden und sich für eine OP als Assistenz anmelden, ob das dann aber so auch klappt, ist reines Glücksspiel. Die Operationen selbst sind aber hochinteressant,

die Stimmung ist okay und oft ist auch noch Zeit für ein wenig Lehre. Es geht mehr um das Drumherum.

- Zu viele Studenten – 4 Studenten für 1-2 Ärzte und 5 Patienten + Konsile ist zu viel, zumal ja auch noch Blockstudenten dazu kommen.

45b (Unfallchirurgie)

Gut war:

- Auch wenn man keinen festen Mentor hatte, fühlten sich doch alle Assistenzärzte verantwortlich einen, so gut es ging, zu betreuen. Eine tolle Atmosphäre, die es einen leicht machte sich zu integrieren. Die Möglichkeit, wann immer man wollte, in die Ambulanz zu gehen, ist klasse und war äußerst hilfreich. Man erfuhr von ärztlicher Seite eine absolute Wertschätzung.
- Der Mentor war jederzeit ansprechbar für mich, wenn er im Haus war – da ich gut integriert wurde, war das aber nicht notwendig! Gerne hätte ich mit ihm mehr zusammengearbeitet!
- Es herrschte ein ausgesprochen gutes Arbeitsklima auf der Unfallchirurgie – alle waren immer sehr nett und stets bereit Fragen zu beantworten!
- Nette Ärzte, angenehme Atmosphäre auch im OP, gute Integration in die Arbeitsabläufe in der Ambulanz, zwar muss man im OP Haken halten, man darf aber auch mal nähern oder helfen, eine Platte zu entfernen.
- nettes Team, tolle OP-Atmosphäre, man kann häufig in den OP, es besteht die Möglichkeit in der Ambulanz zu helfen, i. d. R. kann man pünktlich Feierabend machen
- Sehr netter Umgang seitens der Ärzte mit uns Studenten.
- Sehr nettes ärztliches Team.
- Sehr nettes Team, das es einem leicht macht, sich zu integrieren. Die üblichen PJler-Aufgaben müssen natürlich erledigt werden (Blutentnahmen, Aufnahmen...), halten sich aber mengenmäßig in Grenzen. Ansonsten kann man zwischen den einzelnen Bereichen (OP, Station oder Notaufnahme) relativ frei wählen. Im OP bekommt man viel gezeigt und erklärt, bei etwas Eigeninitiative darf man auch viel selbst machen. Die Betreuung von Patienten in der Notaufnahme ist nach ein wenig Einarbeitung relativ selbstständig, man fühlt sich jedoch nie allein gelassen. Die Patienten wurden immer noch einmal gemeinsam besprochen. Außerdem bietet sich hier die Möglichkeit, viel zu nähern. Feierabend war immer pünktlich und die Arbeitszeit konnte man sich nach Absprache mit den anderen PJlern sehr flexibel einteilen. Die PJ-Seminare konnte man bei Interesse auch immer besuchen. Insgesamt habe ich in diesem PJ-Tertial sehr viel gelernt, aber vor allem ganz viel Spaß gehabt. Großes Lob an die ganze Abteilung!
- Super Integration in den Stationsalltag und auch in der Notaufnahme. Sehr nettes Team (inkl. Oberärzten). Im OP durften wir immer mit an den Tisch, haben viel machen können und auch viel genötigt.
- Super nettes Team, gute OP-Atmosphäre, Arbeitszeiten können relativ flexibel gehandhabt werden, wenn genug Studenten auf Station sind. Man kann in der Regel pünktlich Feierabend machen.

Verbessert werden könnte:

- Als einziger PJler ist das nicht zu schaffen, alle Blutentnahmen, Poliklinik, OP und Notaufnahme abzuarbeiten! Man kann sich aber selbst Schwerpunkte setzen!! Ärzte haben Rücksicht genommen, es war trotzdem angenehm, doch es gab auch Tage, an dem ein 2. PJler gut gewesen wäre! Blockstudenten hatten sehr viele Seminare und der PJler stand allein da! Blockstudenten waren nicht 100% arrangiert und interessiert – diese hatten keine Bezugsperson und respektierten PJler nicht immer.
- Etwas mehr Verantwortung dem PJler geben.
- Kaum Integration in den Stationsalltag.
- leider kein PJ-Tag
- nicht fünf PJler auf einmal auf Station

- Nichts zu bemängeln und wenn man einen Einblick in die Unfallchirurgie erlangen will, absolut zu empfehlen.
- Nix.

15b (Gefäßchirurgie)

Gut war:

- Netter Umgang seitens der Ärzte. Möglichkeit Verbände wechseln zu lernen.

Verbessert werden könnte:

- Mehr Erläuterungen bezüglich des OP-Ablaufs, der Strukturen etc.

Kinderchirurgie

Gut war:

- Man wird sehr gut im Arbeitsalltag integriert. Bei spannenden OPs kann man immer dabei sein (meistens auch steril am Tisch) und dabei erklären und zeigen sie die Schritte der OPs. Für Fragen haben sie immer ein offenes Ohr. Die Unterstützung der PJler durch moodle und ein eigenes Lehrbuch zum Mitnehmen für die Zeit sind sehr hilfreich, ebenso wie die PJ-Fibel. Insgesamt darf man in allen Bereichen reinschauen (Station, IMC, OP, Sprechstunde, Notaufnahme, medizinisches Versorgungszentrum) und zwar sehr flexibel (vorausgesetzt man spricht sich ab, wenn 2 PJler da sind). Dienstags hilft man als 1. Assistent im Marienkrankenhaus und im medizinischen Versorgungszentrum bei ambulanten OPs. Die Möglichkeit 4-5 kleine OPs als 1. Assistent im PJ durchzuführen, gibt es sonst nirgendwo!! Die letzte ambulante OP im MVZ darf man ggf. als Hauptoperateur durchführen!
- Vielen Dank für ein rundum gelungenes PJ-Tertial! Die Zeit in der Kinderchirurgie war abwechslungsreich (Station, IMC, OP, Notaufnahme, Sprechstunden, Marienkrankenhaus, MVZ), gut organisiert und hat vor allem Spaß gemacht. Verglichen mit den anderen Tertialen habe ich in den 8 Wochen sowohl durch die praktische als auch durch die zwar zeitaufwendige, aber wirklich sinnvolle theoretische Ausbildung (v.a. E-Learning, aber auch Seminare und Lehrvisiten) am meisten gelernt. Zudem habe ich mich gut in das kleine Team integriert gefühlt und hatte den Eindruck, nicht nur zuschauende Studentin, sondern auch eine Unterstützung sein zu können. Die Betreuung und Organisation durch Herrn T. war ausgesprochen gut und alle Assistenten sowie das gesamte Team waren jederzeit sehr bemüht und hilfsbereit. Zu erwähnen sind außerdem die Tage im Marienkrankenhaus bzw. im MVZ mit Frau O., die eine tolle Abwechslung zum Klinikalltag darstellten. Selten zuvor wurde ich in praktischen Tätigkeiten so gut angeleitet wie an diesen Tagen.
- das Teilnehmen an Spezialsprechstunden und am MVZ, das Arbeiten mit moodle für Themenbearbeitung, das Einbinden der Studenten in die Notaufnahme
- Die Betreuung war super, die schriftlichen Aufgaben haben zum Lernen motiviert und die Integration durch alle beteiligten Ärzte war wirklich gut. Diese Klinik ist offensichtlich gewillt, den Studenten etwas beizubringen.
- Gute Betreuung durch Mentor beim E-Learning. Jede Woche Fragen zu den wichtigsten Themen in der Kinderchirurgie. Visite und Fallvorstellung mit dem Chef der Kinderchirurgie, der sich viel Zeit für die Studenten nimmt. Spätdienste in der Notfall-Ambulanz

Verbessert werden könnte:

- Die Möglichkeit, sich einen Lerntag zu nehmen, ist nicht vorhanden.
- Ein eigener Orbis- und Internetzugang sowie ein eigener Spind wären wünschenswert gewesen.
- Ein Studientag sollte eingeführt werden, so hätte man mehr Zeit für das E-Learning.
- Kritik könnte manchmal etwas diplomatischer formuliert werden.

MKG-Chirurgie

Gut war:

- Das Team ist extrem nett, von den Ärzten bis zum Pflegepersonal.

Verbessert werden könnte:

- Teilweise sehr lange Arbeitszeiten. Man bleibt öfter länger als Oberärzte oder Ambulanzärzte. Der Studentenbeauftragter Dr. Dr. T. sollte sich um Studenten auch kümmern und nicht nur anfahren.

11T/17c (Kurzlieger/Thoraxchirurgie)

Gut war:

- Assistenzärzte auf der 11T sehr engagiert, was Lehre angeht. Viel Anleitung auf Nachfrage und viel Rückmeldung. Dadurch, dass Assistenzärzte schon berufserfahrener waren als auf anderen Stationen (bzw. die erfahreneren auch tatsächlich auf Station zu finden waren), waren diese häufiger im OP. Und sie nahmen fast immer einen von uns Studenten mit oder fragten, ob jemand mitkommen möchte – ebenso bei Sprechstunden/Poliklinik. Sehr gute Atmosphäre auf Station. Anmerkung für die kommenden PJler: Die 11T entwickelt sich scheinbar hin zu einer thoraxchirurgischen Station mit ein wenig Privatpatienten zusätzlich – momentan ein guter Mix (andere Stationen momentan: 45a unterer GI-Trakt, 45c oberer GI-Trakt). Sehr empfehlenswert.
- Gute Einbindung in den Stationsalltag. Regelmäßige Teilnahme an den OPs. Wenn Zeit war, wurde viel erklärt und Fragen wurden immer beantwortet. Nette Atmosphäre.
- Sehr engagierte Assistenzärzte, die viel erklären, zeigen und machen lassen.
- Sehr nettes Team, man kann oft in den OP, wenn genug PJler auf Station sind, kann man Lernzeit nehmen.
- Seminare
- Tolles Team aus Ärzten und Pflegern. Viel gelernt und viel selbstständiges Arbeiten.

Verbessert werden könnte:

- Eigene Patienten, die man die ganze Zeit begleitet, wären gut.
- Eigener Orbiszugang.
- Es wäre toll, wenn auch PJler Thoraxdrainagen legen dürften. Es kommt auch schon mal vor, dass man bis halb sechs im OP steht, obwohl um vier Feierabend ist.
- PJ-Seminare sind teilweise ausgefallen und wurden nicht nachgeholt. Keine eigenen Patienten.
- Praktische Lehre fehlt vollkommen. Betreuung.

46b (Orthopädie)

Gut war:

- Die Arbeit während meines PJs in der Orthopädie hat mir viel Spaß bereitet. Neben einem guten Maß an Theorie stand viel Praxis auf dem Tagesprogramm. Sehr nettes ärztliches Team! Volle Integration in die Arbeitsabläufe. Assistenzärzte sind immer dankbar für jegliche Hilfe. Doch auch Oberärzte würdigen die Arbeit des PJlers, entschuldigen sich wenn OPs länger gehen als 16 Uhr und geben gerne Freizeitausgleich zum Lernen. Ich war positiv überrascht und begeistert von diesem chirurgischen Fach!
- Die zweite Tertialhälfte wurde in der Orthopädie abgeleistet, diese Möglichkeit für das Chirurgie-Tertial sollte beibehalten werden! Die Fortbildung durch Prof. R. war sehr gut.

Verbessert werden könnte:

Neurochirurgie

Gut war:

- Neurochirurgie im Rahmen des Pflichtterials Chirurgie – eine tolle Option auch in die 'kleinen' Fächer reinzuschneppen! Ich fand die Betreuung von Anfang an sehr herzlich und fühlte mich durchweg gut integriert. In der Ausbildung halten sich Poliklinik/Station/Aufnahmen/Liegendtaufnahme und OP in etwa die Waage. Gerade bei den OPs ist die namentliche Einteilung der PJler auf den OP-Plänen ein Vorteil, da man sich dann adäquat vorbereiten kann, den Kasus und die Befunde kennt und nicht einfach als 'austauschbarer Hakenhalter' irgendwohin bestellt wird. Auch die Röntgendemo ist super, meiner Meinung nach lernt man da recht viel.

Verbessert werden könnte:

- Ein bisschen schade ist es, dass es keine PJ-Seminare oder interne Fortbildungen gibt. Auch sind zwei Blockstudenten und zwei bis drei PJler zu viele für die doch eher kleine Station, sodass es Phasen gab, in denen man sich mehr oder minder gegenseitig auf den Füßen stand.

Ohne Angabe einer Station

Gut war:

Verbessert werden könnte:

- Seminare und OA Visite