

PJ-Evaluation

Klinikum Leverkusen - Chirurgie - Herbst 2016 - Frühjahr 2017

Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

Seit Herbst 2012 ist es an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln für PJ-Studierende verpflichtend, jedes Tertial zu evaluieren. Die von den PJ-Studierenden ausgefüllten Fragebögen bestehen dabei aus 19 Fragen, die unterschiedliche Aspekte des PJ bewerten sollen sowie einem Freitextanteil.

Im nachfolgendem Diagramm werden die Daten wie folgt dargestellt:

- Mittelwerte der Inneren Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Innerer Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte der Chirurgischen Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Chirurgischen Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte des Wahlfachs der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Wahlfächer aller Kliniken

Bei kleinen N-Zahlen werden die Evaluationsergebnisse gesammelt und ab N=2 gebündelt veröffentlicht.

Klinik: Klinikum Leverkusen
Zeitraum: Herbst 2016 - Frühjahr 2017
Abteilung: Chirurgie
N= 20

- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2016 - Frühjahr 2017
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2016 - Frühjahr 2017

Stimmt 1 2 3 4 5 Stimmt nicht

	1	2	3	4	5
Die Ärzte auf den Stationen nahmen sich genügend Zeit für meine Ausbildung.			◆ □		
Die ärztliche Anleitung in der Ambulanz war gut.		◆ □			
Die Anleitung im OP (praktische Tätigkeiten/theoretische Inhalte) war gut. (nur operative Abteilungen)		◆ □			
Mir wurde das korrekte Nähen und Knoten beigebracht. (nur operative Abteilungen)		◆ □			
Ich hatte die Möglichkeit unter Supervision eigene Patienten zu betreuen.			□ ◆		
Von mir voruntersuchte Patienten wurden regelmäßig von einem Arzt nachuntersucht und das Resultat mit mir besprochen.			◆		
Ich wurde in der Befundung von Bildgebenden Verfahren (z.B. Röntgenbilder, MRT, CT, Sono) praktisch angeleitet.			□ ◆		
Ich konnte fast alle Lernziele des Logbuches erreichen.			◆ □		
Durch das Midterm-Gespräch habe ich in meinem weiteren Tertialverlauf deutlich profitiert.				◆ □	
Eine interne Fortbildung speziell für PJ-Studierende hat regelmäßig stattgefunden.	◆		□		
Ich konnte regelmäßig an den Stationsvisiten teilnehmen.	◆ □				
Die Teilnahme an Diensten (Nacht, Wochenende, ...) war zeitlich zufriedenstellend geregelt.	◆ □				
Das Freistellen zur internen/zentralen PJ-Fortbildung war kein Problem.	◆ □				
Mir wurde regelmäßig Zeit zum Eigenstudium gegeben.	◆ □				
Als Gesamtnote für dieses PJ-Tertial vergebe ich die Schulnote:			◆ □		

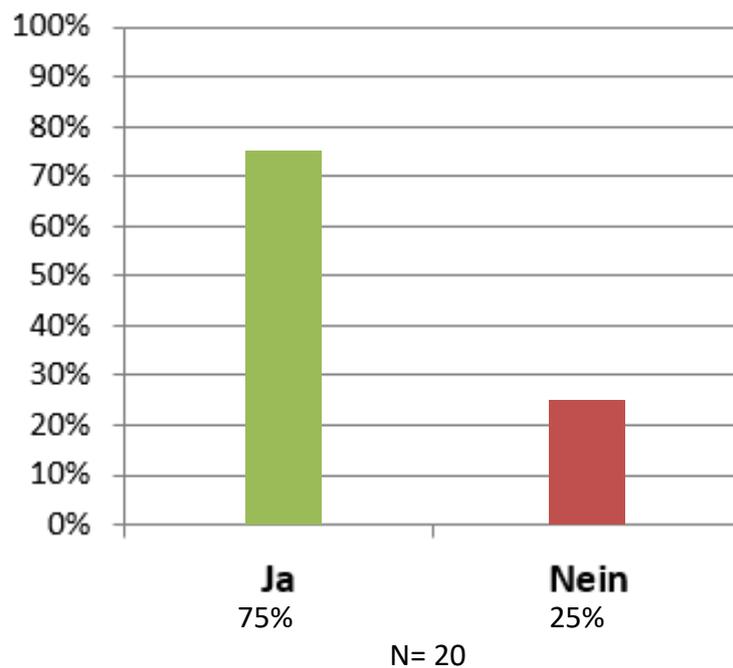
Klinik: Klinikum Leverkusen
Zeitraum: Herbst 2016 - Frühjahr 2017
Abteilung: Chirurgie
N= 20



- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2016 - Frühjahr 2017
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2016 - Frühjahr 2017

	Stimmt			Stimmt nicht	
	1	2	3	4	5
Ich fühlte mich sehr oft überfordert.				◆	
Ich wurde häufig angehalten, über die 40 Wochenstunden Ausbildungszeit (inkl. Fortbildung und Eigenstudium) hinaus in der Klinik zu bleiben.			□		◆
Anzahl durchlaufener Abteilungen... (Innere: Kardiologie, Gastroenterologie, Onkologie, Ambulanz, ...) (Chirurgie: Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Ambulanz, ...) (Wahlfach: Station, Ambulanz, ...)		◆ □			

Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen.



		Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...	Mir hat besonders gut gefallen:	Mir hat nicht so gut gefallen:	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 1	Ja	strukturierte Rotation, zahlreiche Fortbildungen	Angebot an Fortbildungen; Rotation: Unfall-, Gefäß- und Allgemeinchirurgie -> Ambulanz (Patienten alleine untersuchen etc.)		
Student 2	Ja	tolles Ärzteteam, viel Praxis	Schönes Arbeitsklima; Rotation in Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Unfallchirurgie sehr beispielhaft		Mehr Zeit für Ambulanz einplanen
Student 3	Ja				
Student 4	Ja			Viel Leerlauf zwischendurch und man war für die Blutabnahmen zuständig, obwohl man dabei eigentlich nur die Schwestern unterstützen soll!	
Student 5	Nein	in ACH und UCH: keine gute Betreuung GCH war super	Gefäßchirurgie. Die Assistenzärzte waren sehr bemüht, und etwas beizubringen! Wir nahmen regelmäßig an den Visiten teil, danach waren wir für die ABI-Messungen und die Wundversorgung zuständig, oder wir wurden zum Haken halten in den OP gerufen! Aber auch die Oberärzte waren sehr nett und man konnte auch im OP viel lernen und darf am Ende meist zunähen. ACH + UCH: Ambulanz	ACH+UCH! Wir waren nur für die BE und zur OP-Assistenz zuständig. Viele Assistenzärzte haben sich nicht wirklich für uns interessiert und uns nichts erklärt. Die Oberärzte sind aber sehr nett und erklären viel im OP. Meistens durften wir sehr früh gehen, haben aber nicht besonders viel gelernt. Fortbildungen fielen fast immer aus!	- ACH+UCH: bessere Betreuung auf Station! Mehr in den Alltag integrieren und eigene Patienten übernehmen - mehr Fortbildungen, auch ACH + GCH könnten Fortbildungen machen - wir mussten viele BE/Viggos legen, obwohl eigentlich die Pflege dafür zuständig war
Student 6	Ja	guter OP-Einsatz	OP-Einsatz, Ambulanz		
Student 7	Ja	v.a. in Gefäß- und Unfallchirurgie	Möglichkeit in allen 3 Rotationen in	In der ACH hauptsächlich	UCH + GCH: wieter so!

		Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...	Mir hat besonders gut gefallen:	Mir hat nicht so gut gefallen:	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
		sehr nette Teams und viel gelernt	die Ambulanz/Sprechstunden zu gehen. Gefäß- und Unfallchirurgie: z.T. recht eigenständiges Arbeiten möglich, viel über Verbände gelernt, eigene Patienten, sehr an Lehre interessiert, auch im OP viel erklärt. Viele Fortbildungen	Blutabnahmen/Viggos, Haken halten bei stundenlangen OPs, wir waren z.T. auch zu viele Pjler, sodass Ausweichen in z.B. Ambulanz/Sprechstunden nicht möglich war	ACH: Pjler auf Station & im OP mehr einbinden, mehr erklären
Student 8	Ja				
Student 9	Ja	die Unfall- und Gefäßchirurgie aus einem tollen Team besteht und man einiges alleine machen durfte.	Das Team der Unfall- und Gefäßchirurgie. Die Notaufnahme -> viel eigenverantwortliches Arbeiten. Die internen Fortbildungen der Inneren Medizin. Hierarchie in der Unfallchirurgie (sehr flach).	Die OÄ der Gefäßchirurgie. Das Team der ACH. In der ACH fast nichts zu tun gehabt und es hat niemanden interessiert, ob man dort war.	ACH: mehr Engagement in der Lehre -> Einteilung in die ZNA, Fortbildungen, Untersuchungskurs GCH: OÄ sollten sich mehr um Studenten kümmern und mehr im OP erklären
Student 10	Ja	Im Klinikum Leverkusen durchläuft man 3 Abteilungen, weshalb eine Pauschalisierung schwierig ist. In der Allgemein Chirurgie habe ich am wenigsten mitgenommen. Dort lernt man vor allem Blutabnehmen und Haken halten. Das Betreuen und Untersuchen eigener Patienten fehlt größtenteils. In der Unfall- und Gefäßchirurgie konnte man innerhalb der OPs etwas mehr lernen (Knotentechniken, OP-Ablauf erklärt, usw) und auf Station mehr helfen, als nur Blutabnahmen zu erledigen. Die Ambulanz war sowohl	Ambulanz	Keine Koordination der PJ'ler in der Allgemein Chirurgie, dadurch oft Leerlauf	PJ'ler mehr in Patientenbetreuung und -untersuchung einbeziehen (Allgemeinchirurgie)

Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...

für Unfall- als auch Allgemein Chirurgie empfehlenswert und bereichernd, weil man dort Patienten aufnehmen und voruntersuchen konnte.

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 11

Ja

Ich war während des Tertials `Chirurgie` in vier verschiedenen Abteilungen eingeteilt: Allgemein-Viszeral- und Thoraxchirurgie; Gefäßchirurgie; Klinik für Orthopädie, Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie und in der Ambulanz. Ich kann besonders die Abteilung der Gefäßchirurgie weiterempfehlen. Hier fand die beste Integration in das bestehende Team statt und man wurde im Laufe der Zeit zunehmend mit eigenen Aufgaben betraut (Verbandsvisite o.ä.). Auch die Ausbildung im OP war sehr lehrreich-es konnte viel steril assistiert werden, selbstständig genäht werden und es wurde einiges an Wissen vermittelt. In der Klinik für Orthopädie, Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie kann ich besonders die Arbeit in der Ambulanz weiterempfehlen. Hier konnte ich eine Menge lernen und auch die Anleitung der dort eingeteilten Ärzte war meist sehr

siehe Punkt 1; insgesamt gibt es ein fast tägliches (außer Freitags) interessantes Fortbildungsangebot für PJ-Studenten (Mo: Orthopädie/Unfallchirurgie; Di: Kardiologie; Mi: allgemeine Innere Medizin; Do: Vorlesungen der verschiedenen Fachbereiche), welches wirklich sehr lehrreich war.

In der Abteilung für Allgemein-Viszeral- und Thoraxchirurgie war leider kaum Zeit für die Ausbildung der Studenten, so dass diese auch kaum in das bestehende Team integriert wurden. Hier hing der überwiegende Teil von einer starken Eigeninitiative ab-organisiert man sich seinen Tag nicht selbstständig, versucht möglichst viel zu lernen und sich überall einzubringen "geht man unter". Teilweise würde ich behaupten, wenn man nach den Blutabnahmen morgens wieder gegangen wäre, wäre es niemandem aufgefallen und das war für mich gerade im ersten Tertial wirklich sehr enttäuschend. Insgesamt war es in allen chirurgischen Abteilungen, trotz Nachfrage, nicht möglich eigene Patienten zu betreuen oder während der täglichen Visiten vorzustellen-ich hatte den Eindruck dafür war einfach keine Zeit. Ich fand es auf jeden Fall sehr schade, da ich der Meinung bin, dass gerade das

> Allgemein- Viszeral- und Thoraxchirurgie: mehr/überhaupt Ausbildungszeit für die Studenten und Integration in den täglichen Arbeitsablauf
> Allgemein: Ermöglichung der Übernahme eigener Patienten und Vorstellung während der täglichen Visiten durch die PJ-Studenten

Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...

gut (besonders Fr. Dr. Hüging), so dass nach einiger Zeit hier auch "größere Aufgaben" selbstständig übernommen werden durften (Wundversorgung; Lokalanästhesie; Nähen etc.).

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

verbalisieren des theoretisch Gelernten, das Wissen besonders verfestigt.

Student 12

Nein

Ich kann das PJ-Tertial definitiv nicht weiterempfehlen, weil ich in 3 Monaten außer Nähen und Verbandswechsel so gut wie NICHTS gelernt habe. Durch die Assistenz-, Ober- und Chefärzte fand kaum Lehre statt (eine Ausnahme waren die engagierten Oberärzte in der Gefäßchirurgie)

- Möglichkeit Nahttechniken für die Hautnaht zu erlernen

- Obwohl in der Einführung gesagt wurde, dass wir keine Blutabnahme machen müssten, war es auf den Stationen so, dass wir ALLE Blutabnahmen machen mussten. Die Ass-Ärzte wussten zum Teil noch nicht mal, dass es eigentlich eine Aufgabe der Schwestern ist und riefen uns aus der Ambulanz (einzige Chance etwas zu lernen) etc zurück auf Station
 - Auf der Visite wurden wir konsequent ignoriert. Es gab keine einzige Erläuterung zu dem Krankheitsbild der Patienten geschweige denn die Möglichkeit zur Vorstellung eigener Patienten
 - Im OP waren wir zum Hakenhalten da. Wenn man etwas gefragt hat, wurde in 2 Worten geantwortet. Unaufgeforderte Erläuterungen des Operators waren selten
 - Nachdem wir dies im Midterm-Gespräche kritisierten wurde gesagt, dass dafür einfach keine Zeit sei

- Es sollte eine allgemeine Fortbildung für die Ärzte stattfinden, was Lehre in einem Lehrkrankenhaus bedeutet!

Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 13

Nein

Ich habe mich für die Klinik aufgrund guter Bewertungen auf den Portalen entschieden. Wie diese zusammen kommen kann ich nicht begreifen. Auch wenn das Arbeitsklima in der Unfallchirurgie und Gefäßchirurgie gut ist (in der Allgemeinchirurgie kamen wir uns eher als nicht existent vor), ist man hier nur der Blutentnahmeservice (obwohl uns bei der Einführung versichert wurde, dass hierfür eigens Personal vorhanden sei) oder der Hakenhalter.

In der Unfallchirurgie konnte man wenigstens noch in die Ambulanz gehen und dort selbständig Anamnese und Untersuchungen durchführen. Jedoch gab es hier auch Assistenzärzte, die es nicht gerne sahen, wenn der PJ-ler in der Ambulanz war, obwohl noch Blutentnahmen nicht gemacht sind. Das Team war hier sehr nett und die Pflege auf der Station C5 übernimmt auch mal ein paar Blutentnahmen.

Es findet montags bis donnerstags jeweils eine Fortbildung statt, teilweise gehen diese auch etwas länger, sind aber sehr empfehlenswert. Das Arbeitsklima in der Unfallchirurgie.

- eine Ausnahme war definitiv die Gefäßchirurgie!! Dort haben die Oberärzte viel erklärt und gezeigt und man war ins Team eingebunden

Das man den halben Tag nur am Blut abzapfen ist und wenn man in den OP muss, die Schwestern über die Maßen genervt darauf reagieren. Wenn man im OP ist, hat man die ganze Zeit fast schon Angst, dass Station XY anruft und meckert wegen nicht gemachter Blutentnahmen.

Wenn man sich schon "Lehr"krankenhaus nennt, dies auch bitte ernst nehmen. Ich habe mehr vergessen, als gelernt in diesem Krankenhaus. Bzw. scheint das eher ein Problem der Chirurgie zu sein, die anderen PJ-ler aus anderen Bereichen waren zufrieden.

**Ich kann das PJ-Tertial hier
weiterempfehlen / nicht
weiterempfehlen, weil...**

Im OP war ich zum Hakenhalten da,
durfte jedoch nur ein einziges Mal
Nähen.

In der Allgemeinchirurgie wurde
man größtenteils nicht einmal
begrüßt, der Ton der Pflege war
stellenweise deutlich unangebracht,
wenn Blutentnahmen zu machen
sind. Die Ärzte sind zwar irgendwie
nett, jedoch wurde eine PJ-lerin
böse angegangen, als sie sich mal in
die Ambulanz traute, sie wäre ja
schon in der Unfallchirurgie gewesen
und habe hier eigentlich nichts mehr
verloren. Ich habe kein einziges mal
in der Visceralchirurgie nähen
dürfen.

In der Gefäßchirurgie waren die
PJ-ler dann für die Blutentnahmen
und Verbände zuständig. Gerade die
Wundversorgung, welche ja im
Studium eher nicht behandelt wird,
stellte ich mir interessant vor. Fakt
war allerdings, dass die Ärzte keine
Zeit hatten und das Wissen von
PJ-ler zu PJ-ler weiter getragen
wurde. In schwierigen Fällen wurde
jedoch auch von Ärzten oder der
Wundpflegerin geholfen. Hier habe
ich auch öfter nähen dürfen.

Jedoch: man konnte immer essen
gehen.

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

**Folgende Verbesserungsvorschläge
habe ich an die Ausbildungsklinik:**

		Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...	Mir hat besonders gut gefallen:	Mir hat nicht so gut gefallen:	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 14	Ja	Ich kann das PJ Tertial weiterempfehlen, da das Arbeitsklima sowohl auf Station aber besonders auch im OP sehr angenehm war. Außerdem hat auch die organisatorische Seite problemlos funktioniert. Die Personalabteilung war immer hilfsbereit und es gab keine Probleme.	Die Assistenzärzte haben sich viel Zeit genommen, auch wenn sie selbst nicht immer viel davon hatten. Die Betreuung variierte jedoch in den unterschiedlichen Abteilungen. Besonders gut hat mir die Gefäßchirurgie gefallen. Das Team war sehr nett und hilfsbereit und ermöglichte es einem selbstständig zu arbeiten. Auch der Einsatz im OP war durchweg positiv.	In der Allgemeinchirurgie blieb leider nicht immer viel Zeit für die Betreuung. Dies lag am ehesten an der knappen Besetzung und der OP-reichen Zeit. Außerdem hatte man im gesamten Chirurgischen Tertial nicht die Möglichkeit eigene Patienten zu übernehmen, aber auch hier hätte es an der Zeit gefehlt den PJler dahingehend richtig zu betreuen. Häufig fühlten sich die Assistenzärzte mehr für den Studenten verantwortlich als die Oberärzte.	
Student 15	Ja	halt stopp- da muss man differenzieren. Die Gefäßchirurgie kann ich uneingeschränkt weiterempfehlen, nettes Team (Assistenzärzte, Oberärzte, OP-Pflege..), entspannte OP-Atmosphäre, Nähen üben ist möglich. Für die Viszeralchirurgie ist mein Fazit nicht ganz so positiv, prinzipiell gute Stimmung im OP und meist (!) nette Assistenzärzte, jedoch ist man tagsüber auf Station meist alleine, da der Assistenzarzt im OP steht, mit Teaching am Patientenbett ist da nicht viel los...	Möglichkeit der Übung praktischer Tätigkeiten: Nähen, Fäden/Drainagen ziehen, Wundversorgung, im OP teilweise aktiv an der OP teilzunehmen+ was erklärt zu bekommen und nicht nur Hakenhalten..., weckt Freude an der Chirurgie selbst bei einem OP-Unbegeistertem wie mir ;) Teilnahme an der Visite fast immer möglich Studientage flexibel in Absprache mit den anderen PJ-lern einteilbar, Essensverpflegung in der Kantine top Prinzipiell die Möglichkeit an allen	anfangs super Verteilung der PJ-ler, 1-2 pro Station, jedoch zum Start des "Herbsttertials" Überflutung mit Pj-lern, viel zu viele Leute, die sich um OP's / Aufgaben "kloppen". wenig Teaching und Betreuung außerhalb des OP's in der Viszeralchirurgie, die Assistenzärzte waren tagsüber entweder im OP oder am Briefe schreiben (mit Ausnahme der Visite von 7-7.30). In der Viszeralchirurgie war man zuweilen der "Branülen-Hiwi"...	Weniger PJ-ler annehmen!!

Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 16	Nein	Die Assistenten nahmen sich überhaupt keine Zeit für die Studenten. Der PJ-ler war nur zum Blutabnehmen da und zum Haken halten.	PJ-Fortbildungen des Hauses (fachübergreifend) teilzunehmen. Gefäßchirurgie. Man wurde in das Team integriert und bekam eigene Aufgaben. Auf Fragen und Unklarheit wurde immer seitens der Ärzte eingegangen.	AC und UC	Weniger PJler auf einer Station.
Student 17	Nein	Eigentlich war man den ganzen Tag nur dafür da, Zugänge zu legen und Blut abzunehmen. Die Assistenzärzte interessierten sich nicht für einen, solange das gemacht war. Musste man in den OP, waren sie genervt, wenn man es nicht vorher geschafft hat. Sie brachten einem nichts bei und waren auch ziemlich unhöflich wenn man eine Frage stellte. Ausnahme waren die Assistenzärzte in der Gefäßchirurgie. Sie haben einen immer auf Station mitgenommen und auch was erklärt. Die Oberärzte waren alle ganz nett, man sah sie jedoch nur bei Visite und im OP.	Wenn man nicht an Chirurgie interessiert ist, und früh nach Hause gehen mag ohne was zu lernen, ist man hier richtig. Pro Tag waren meisten ein bis zwei OPs mit PJlern. Da wir meistens mehrere waren, konnte man sich gut absprechen, sodass man nicht jeden Tag lang bleiben brauchte. Die Oberärzte ermunterten einen auch andere OPs zu besuchen, leider wurde dies häufig von den Assistenzärzten verhindert, weil sie einen telefonisch nervten um Blut abzunehmen...	Die Assistenzärzte. Auf Station hat man nichts gelernt (Ausnahme GC). In den 6 Wochen, die man sowohl in der UC als auch AC verbracht hat, haben die Assistenzärzte einem nichts gezeigt keine Untersuchungen oder ähnliches. Hauptsache man hat Blut abgenommen, Zugänge gelegt, kodierte und war ansonsten unsichtbar.	Die Oberärzte und die jeweiligen Chefs sind sehr bemüht. Leider wissen sie scheinbar nicht, wie die Assistenten mit den Studenten umgehen.
Student 18	Ja	Unfallchirurgie: supernettes Team. viel Eigenregie, wo man hinmöchte und was man sehen will. Ist mit einer Plastischen Chirurgie gekoppelt, in welcher auch sehr nette Ärzte arbeiten. Gefäßchirurgie: Nettes Team.	Nettes Klima im gesamten Haus, gute Orga, PJ Fortbildungen.		

Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Aufgaben: Verbände wechseln, Blut abnehmen, Drücke messen, OP Assistenz. Dann Feierband.
Recht entspannt, dafür weniger spannend

Student 19

Ja

Weiterempfehlung, weil sehr nettes Team und gute Arbeitszeiten. Ausserdem gibt es regelmäßige Fortbildungen.

Super Team, regelmäßige Fortbildungen, Rotation.

Morgens Beginn um 7 Uhr. Blutentnahmen werden oft von der anderen Abteilung der Station eingefordert.

Ansage an die Pflege, dass BEs von den PJlern (wenn überhaupt) nur für die eigene Abteilung gemacht werden sollen.

Student 20

Ja

Gerade im Bereich Unfallchirurgie/Orthopädie kann man viel lernen und wird schnell Teil des Teams.

Op und Ambulanz der Unfall/Ortho. OP der Allgemein Chirurgie.

Auf Station der Allgemein Chirurgie ist man prinzipiell erst Mal nur Bluabnahmedienst.

Auch auf Station mehr eigene Patienten.