

In meinen Famulaturberichten (2019, 2020) erwähnte ich schon, dass ich für ein PJ-Tertial wieder hierher kommen würde! Ich war von der Lehre und Atmosphäre in diesem Haus so überzeugt, dass ich mein Chirurgie-Tertial hier ableisten wollte.

An Tag 1 bekommt man eine Einführung und es wird einem alles gezeigt. Im Laufe des Vormittages folgt ein wenig Bürokratie im Personalmanagement, dann sammelt man an verschiedenen Stellen alles Wichtige (Orbis-Zugang, Schlüssel, Wäschechip, Telefon...) ein, sodass man am Ende des ersten Tages (bestenfalls) bereits mit allem ausgestattet ist.

Diesmal habe ich im Wohnheim gewohnt. Die ersten Nächte im Bett waren nicht sehr erholsam, der Lattenrost hatte die besten Tage wohl schon hinter sich. Nachdem ich dies aber beim regelmäßigen Jour Fixe erwähnte, war am gleichen Tag der Lattenrost ersetzt worden. Ansonsten kann ich mich den anderen Berichten und dem Leitfaden nur anschließen. Es wohnt verschiedenes Personal (nur ein kleiner Teil Medizinstudierende!) dort, die unterschiedlichen Wert auf Sauberkeit und die Nachtruhe zu legen scheinen. Frühstück und Mittagessen in der Kantine ist reichlich (und gratis), weshalb ich die Küche eher selten nutzte. Aber aus meiner Erfahrung ist die Sauberkeit der Küche in vielen Personalhäusern ein Problem. Ansonsten lässt sich es aber dort gut aushalten und der kurze Arbeitsweg ist natürlich ein riesiger Vorteil.

Aber nun zur Chirurgie.

Den ersten Teil des Tertials verbrachte ich in der Allgemeinchirurgie, wo ich 2019 auch schon eine Famulatur machte. Viele haben mich wieder erkannt und ich kannte die Abläufe auch schon, weshalb ich mich relativ schnell ins Team einfand. Nach der Frühbesprechung um 7:20 ging es direkt auf die Station B53 zur Visite. Die Station wurde zur Hälfte jeweils von einem Assistenzarzt betreut. Einer war dann den Tag über zusätzlich für MVZ und Notaufnahme zuständig, die anderen waren üblicherweise im OP eingeteilt. Hier wird man als Student*in auch fest mit eingeplant. Ich habe schnell gemerkt, dass ich gerne und viel Zeit im OP verbringen wollte. Wenn es einem aber anders geht, kann man das aber auch kommunizieren. Aufgrund der teilweise knappen Personalsituation wurde die Unterstützung jedoch immer gern gesehen. Ich habe wirklich viele interessante Dinge gesehen, durfte neben Haken-Halten (oder wie das PJ-Logbuch sagt: einen einfachen Situs darstellen) auch die Kameraführung bei laparoskopischen/endoskopischen Eingriffen übernehmen und habe sehr viel nähen dürfen. Außerdem durfte ich bei Darmresektionen auch Teile des Mesenteriums mit dem Stapler absetzen und an meinem letzten Tag dort sogar eine Portanlage durchführen! Zwei weitere wirklich interessante Operationen, bei denen ich assistieren durfte, waren eine Multiorganentnahme (gemeinsam mit Chirurgen aus der MHH) und eine Zwerchfellverletzung durch einen Messerstich – da habe ich dann auch gerne mal den Feierabend etwas verschoben.

Man kann aber auch Rufdienste mitmachen, bei denen man dann angerufen wird und die wirkliche Arbeitszeit dann auch gut bezahlt wird. Dafür einfach jeweils die Chefärzte anfragen und mit den Dienstärzten absprechen.

Seit letztem Jahr gibt es auch eine Thoraxchirurgie in Emden (teilweise eine Ein-Mann-Show). Aber auch dort konnte ich zwischendurch bei den Thorakoskopien assistieren.

War ich mal nicht im OP, gab es auf Station noch etwas zu tun wie teilweise sehr aufwändige Verbandswechsel oder natürlich Dokumentation und Arztbriefe. Und wenn es dort nichts zu tun gab, konnte man immer in der Notaufnahme vorbeischaun.

In der zweiten Hälfte ging es dann in die Unfallchirurgie. Hier hatte ich bisher noch sehr wenig Berührungspunkte. Aber auch die Unfallchirurgen und die Unfallchirurgin nahmen mich schnell in das Team auf und ich konnte überall mit. Die Visite dauerte meistens etwas länger als bei den Allgemeinchirurgen, aber oft konnte man auch direkt in den OP. Ich durfte bei Arthroscopien assistieren und dem Operateur einen besseren Blick auf das OP-Feld bei verschiedenen Hüft- und Knie-TEPs verschaffen. Ich fand die kleinen OPs, zum Beispiel Frakturen der Handknochen oder Materialentfernungen ein wenig interessanter, da ich dort auch selbst tätig werden durfte. Leider wurde relativ selten genäht, mehr getackert – aber auch das war dann meist meine Aufgabe.

Ich muss noch wirklich lobend erwähnen: es gibt tägliche Seminare, die mehr oder weniger regelmäßig auch tatsächlich stattgefunden haben. Der Chef der Allgemeinchirurgie machte sogar einen Naht- und Knotenkurs für uns und in der Unfallchirurgie konnte ich dann auch beim Zusammennähen der Faszie meine Knoten-Technik verbessern. Besonders ist das Neurologie-Seminar hervorzuheben, bei dem wir fast jedes Mal einen Patienten gesehen haben und dadurch die verschiedensten, auch seltenen, Krankheitsbilder kennen gelernt haben. Aber auch Psychiatrie und Innere waren meist sehr interessant und teilweise mit Patienten gestaltet.

War ich in der Unfallchirurgie nicht im OP eingeteilt, gab es häufig auf Station auch nicht viel Spannendes zu tun. Dann bin ich stattdessen in die Notaufnahme gegangen und konnte dort ein wenig Ruhe reinbringen. Denn komischerweise war immer die Hölle los, sobald ich weg war! Aber dennoch konnte ich selbstständig einige Untersuchungen machen, Röntgenbilder anordnen und auswerten sowie Wunden aller Art nähen und versorgen.

Es gibt auch die Möglichkeit, mit dem NEF mitzufahren, aber leider hatte sich für mich nicht häufig die Möglichkeit ergeben, den Pieper mitzunehmen, da dieser auch für die Assistenzärzt*innen der Anästhesie genutzt wird.

Alles in allem war das Tertial für mich durchweg positiv. Ich konnte wirklich viel machen und habe viel mitgenommen.

Vielen Dank an alle für die tolle Zeit!