

## PJ-Evaluation

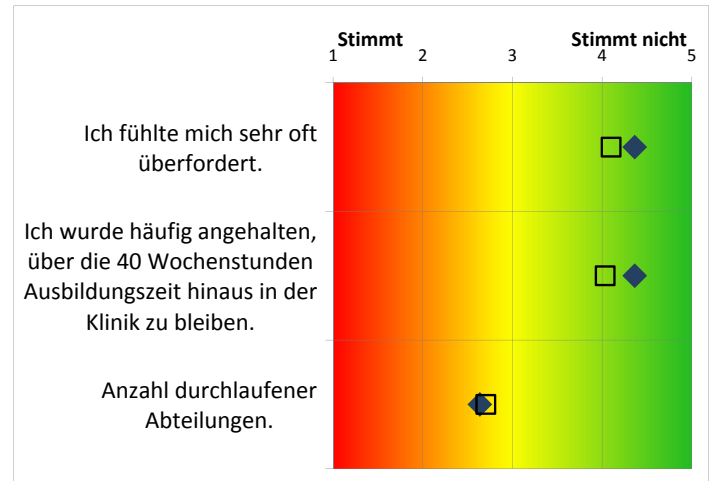
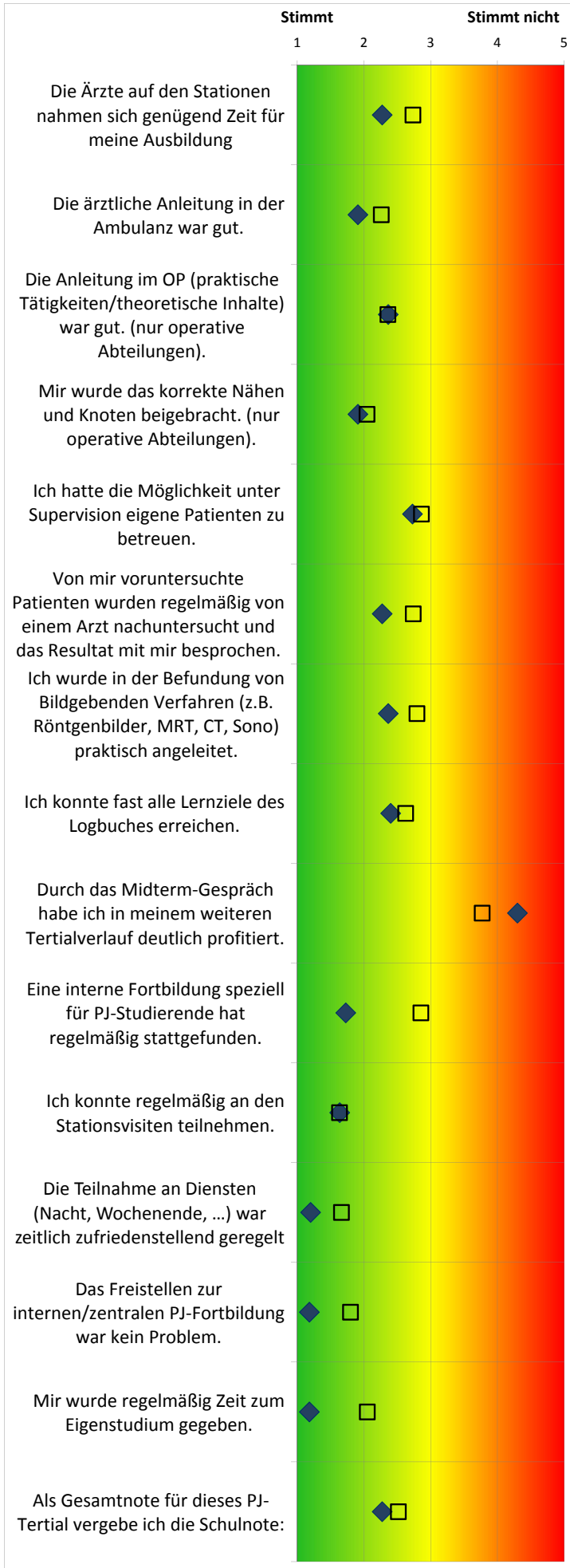
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

Seit Herbst 2012 ist es an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln für PJ-Studierende verpflichtend, jedes Tertial zu evaluieren. Dabei sind in den folgenden Diagrammen die Daten aus dem Herbst 2013 und dem Frühjahr 2014 zusammengefasst. 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:

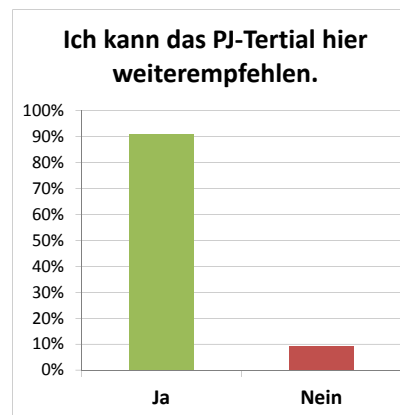
- Mittelwerte der Inneren Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Innerer Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte der Chirurgischen Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Chirurgischen Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte des Wahlfachs der angegebenen Klinik gegen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

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



◆ Mittelwert Abteilung der Klinik

□ Mittelwert aller Chirurgischen Abteilungen



N= 11

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen ....	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
<b>Student 1</b>	ich die Stimmung in beiden Teams (AC/ UC, OR) sehr angenehm fand, die Abteilungen klein und überschaubar sind, man was lernen kann, wenn man selbst etwas engagiert ist und nie das Gefühl hat ausgebeutet zu werden	kleine Teams, nette Kollegen, NAW-Fahren möglich; hausinterne (meistens gute) Fortbildung; pünktlicher Feierabend, Studienzeiten	oftmals muss man Wissen aktiv einfordern, das ist mir persönlich nicht schwergefallen, weil ich zu allen Assistenten einen sehr guten Draht hatte, einige meiner PJ-Kollegen haben sich damit aber sehr schwer getan	Vielleicht könnte man regelmäßige Untersuchungskurse zum Erlernen von Techniken anbieten, das hat mir ein bisschen gefehlt
<b>Student 2</b>	Nein -keine Struktur in der PJ-Ausbildung	die Arbeit in der Ambulanz	keine Fortbildung in der Chirurgie!	Struktur!
<b>Student 3</b>	Tertial empfehlenswert, UCH sollte separiert unterrichtet werden, sonst zu wenig Zeit für ACH bzw. Abdominalchirurgie	-	-	-
<b>Student 4</b>	-	kleines Haus, kurze Dienstwege, unkomplizierte Bürokratie	zeitweise unklare Verantwortungsverhältnisse, Zuständigkeit für Pjler	klare Ansprechpartner/ Mentoren
<b>Student 5</b>	man als Student mit viel Einsatzbereitschaft auch viel lernen kann und nicht nur zum Haken halten missbraucht wird	-	-	-
<b>Student 6</b>	ich der einzige Pjler war, sodass alle froh waren, dass ich da war! Das hat man gespürt.	Die freundliche Atmosphäre! Man hatte das Gefühl gebraucht zu werden - das hebt die Motivation ungemein!	Da gab's nix!	-

	<b>Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen ....</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen ...</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
<b>Student 7</b>	Arbeitsklima gut ist. Dass Studenten enttäuscht im Pj sind, ist ein generelles Problem. Es hat mit diesem KH nichts zu tun	-	-	-
<b>Student 8</b>	nur die Allgemein Chirurgie!! In der Orthopädie steht man nur zum Hakenhalten am Tisch - oft bis zu 8h mit ca. 20min Pause	Die Betreuung in der Allgemein Chirurgie sowie das Teaching waren exzellent. Die Orthopädie/Unfall Chirurgie war durchwachsen, insgesamt aber eher schlecht. Wenn man mal in die unfallchirurgische Ambulanz kam, war die Betreuung dort gut.	Die OP-Zeiten in der Unfall Chirurgie waren einfach nur unverschämt. Regelmäßig bis zu 8h mit nur 20min Pause - das reicht nicht einmal zum Mittag essen. Teilnahme an Fortbildungen auch nicht möglich, da man meistens im OP stand.	In der Unfall Chirurgie/Orthopädie die PJ-Studenten nicht zum Hakenhalten missbrauchen.
<b>Student 9</b>	Die Unfall Chirurgie war top. Die Viszeral Chirurgie ist für den Punktabzug verantwortlich	8 Wochen Unfall Chirurgie: viel Ambulanz und OP-Erfahrung; fundierte Kenntnisse beim Nähen und Knoten	8 Wochen Viszeral Chirurgie: kleine Abteilung, wenig Patienten; sehr begrenztes OP-Spektrum	Wirbelsäulen Chirurgie mit in die Rotation aufnehmen
<b>Student 10</b>	Bei den Unfall Chirurgen durfte ich viel in die Ambulanz und habe viel nähen dürfen. Bei den Viszeral Chirurgen durfte ich leider nicht viel nähen. Auch die Anleitung in der Ambulanz war schlecht.	Dass man sowohl die Viszeral Chirurgie (6 Wochen) als auch die Unfall Chirurgie (6 Wochen) kennenlernen durfte. Bei den Unfall Chirurgen: viele Einsätze in der Ambulanz, viel nähen. Man durfte mit dem Notarztwagen mitfahren und hat Einblicke in die Notfallmedizin bekommen. Bei den Unfall Chirurgen konnte man selbstständig Aufnahmebögen der Patienten ausfüllen und die Patienten aufnehmen.	Visiten waren sehr schnell, dort kaum Erklärungen zum Krankheitsbild. Die Anleitung und das Feedback zur körperlichen Untersuchung von Patienten und zur eigenständigen Patientenbetreuung wurde nur sehr wenig gegeben. In der Ambulanz gab es für die Viszeral Chirurgen nur einen Raum, sodass man als Student die Patienten nicht schon voruntersuchen konnte, sondern immer nur bei den Untersuchungen des Assistenzarztes dabei war.	Dem Studenten sollte mehr Anleitung bei der eigenständigen Patientenbetreuung und der körperlichen Untersuchung gegeben werden. Es sollte auch Feedback gegeben werden, was man gut und schlecht gemacht hat.