

PJ-Evaluation

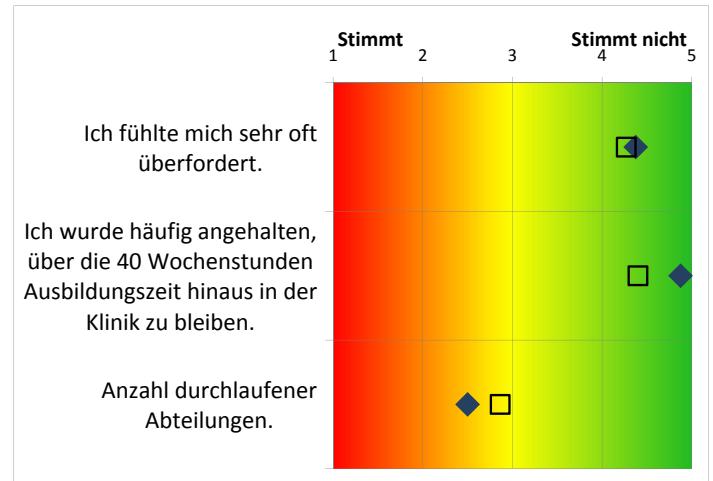
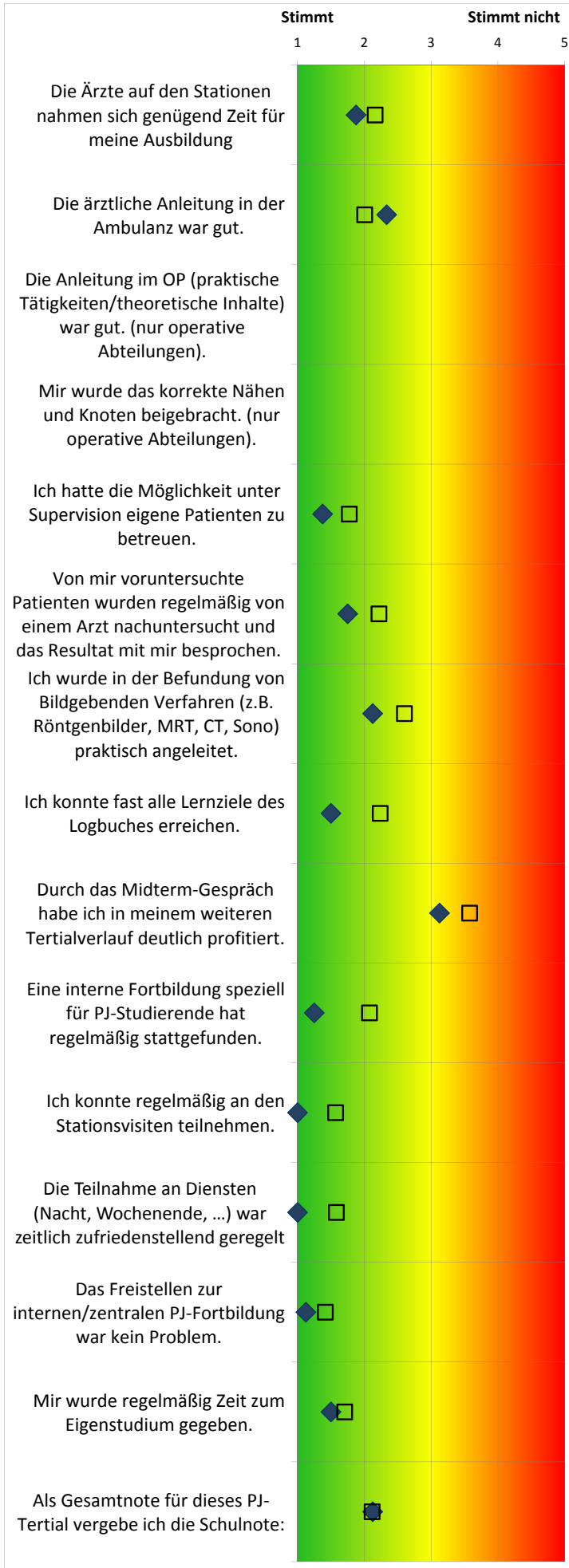
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

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:

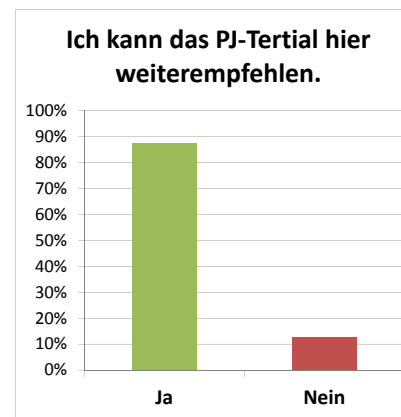
- Mittelwerte der Inneren Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Innerer Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte der Chirurgischen Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Chirurgischen Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte des Wahlfachs der angegebenen Klinik gegen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



N= 8

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:

Student 1 die Betreuung v.a. in der Nephrologie sehr gut war mit der richtigen Mischung von Theorie & Praxis

Die Reihenfolge der Tertiale mitzubestimmen.
Die hausinternen PJ-Fortbildungen.
Unkomplizierte Kommunikation mit dem Studiendekanat.

-

Hausinterne Definition: "Was soll ein Pjler können, wenn er uns verlässt?" Klarere Organisation ob Pjler selbst mitbestimmen kann wann, wo Einsatz erfolgt; oder ob vom Chefarzt/ Koordinator. Schlüssel für Umkleiden/OP-Umkleiden usw.

Student 2 die Klinik sich große Mühe in der Betreuung der Pjler gegeben hat.

es gab immer einen Ansprechpartner, man wurde sehr gut in das Team integriert, es gab fast jeden Tag hausinterne PJ-Fortbildungen, die Ärzte hatten immer Zeit & Geduld Sachen zu erklären, Patienten zu besprechen, es war möglich, den Notarzt zu begleiten

-

alles sollte so gut bleiben, wie es ist!

Student 3 ein Einblick in verschiedene Abteilungen möglich war. Die Arbeitsbelastung war moderat und das junge Team hat einen super aufgenommen.

Dass man auch von Ober- und Chefarzten der einzelnen Abteilungen sehr respektvoll behandelt wurde (von Ausnahmen in der Kardiologie abgesehen). Die Fortbildungen des Nephrologie-Chefs (Prof. Heering) waren sehr gut!

Kardiologie-Fortbildung hat nur 1x stattgefunden, 1x ist sie ausgefallen, was nicht vernünftig kommuniziert wurde, 1x mussten wir EKGs von Station befunden...

Zuweisung eines konkreten Ansprechpartners (z.B. Assistenzarztes)

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:

Student 4	Nein -zu wenig Zeit genommen wird um den Pjlern etwas beizubringen (ggf. lediglich in diesem Tertial aufgrund massiv überbelegtem Krankenhaus)	größtenteils nettes Team; Chefärzte bemüht gute Lehre zu gestalten (scheitert leider an stressigem Stationsalltag der Assistenzärzte)	zu wenig Zeit für Lehre der Pjler; z.T. Assistenzärzte, die sich weniger um Lehre und dafür mehr ums Vorführen der Pjler bemühen. Je nach Abteilung negatives Arbeitsklima (man steht als Pjler "zwischen den Fronten"). Um in der internistischen Notaufnahme helfen zu dürfen, musste erst ein großer bürokratischer Aufwand betrieben werden, was bei mehreren Pjlern innerhalb eines Tertials zu großen logistischen Problemen führte und damit für viele keine Möglichkeit in Ambulanz Erfahrung zu sammeln	bessere Organisation für Einsätze in der internistischen Ambulanz (wie in chirurg. Ambulanz problemlos möglich)
Student 5	Die PJ-Studenten perfekt in das Ärzteteam integriert und ernst genommen werden, ihnen viel Vertrauen entgegen gebracht und Verantwortung übertragen wird, sie sehr gut betreut, und inhaltlich, sowie praktisch angeleitet werden	Die Möglichkeit viele praktische Fertigkeiten erlernen und ausführen zu dürfen: Pat. steril anstechen; Aszitespunktionen; Einblicke in die Sonografie; Patienten aufnehmen und untersuchen; Patienten aufklären; Viggos legen, gelegentlich Blut abnehmen	-	-
Student 6	alle ärztlichen Mitarbeiter nett sind	Bed-side-Teaching bzw. Prüfungssimulation bei prof. Heering; regelmäßige Fortbildungen/Seminare	schlechte ärztliche Betreuung auf Station (besonders Kardiologie + Nephrologie): viele Hilfsarbeiten wie Blutentnahmen oder Pat.-Aufnahme; wenig gemeinsames Patienten-Therapie-Management	Assistenzärzte dazu anhalten, die Pat. Geschichten und Verläufe sowie die Therapieplanungen gemeinsam mit den Studenten besprechen, um so das ärztliche Denken zu üben