

PJ-Evaluation

Herbst 2014 - Frühjahr 2015

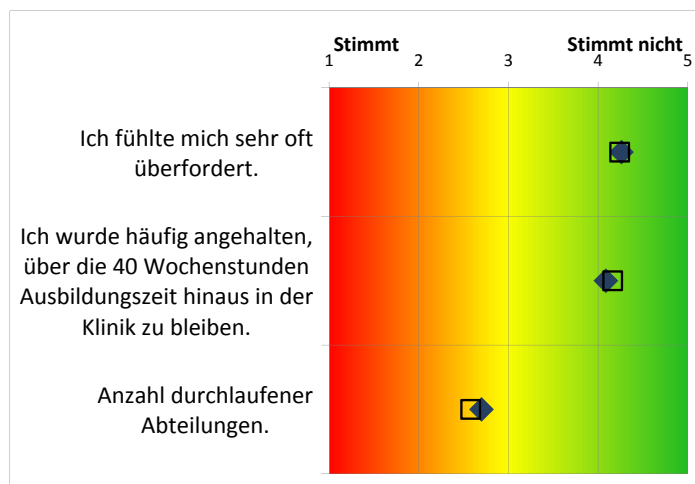
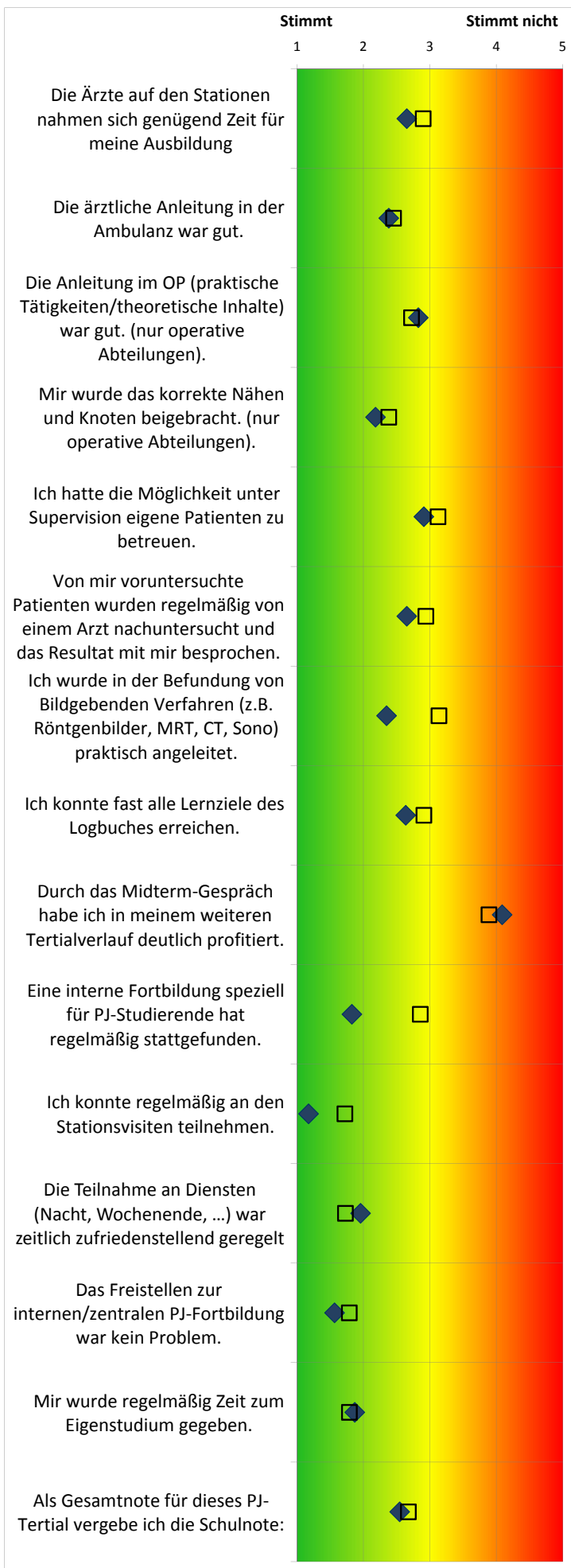
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

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:

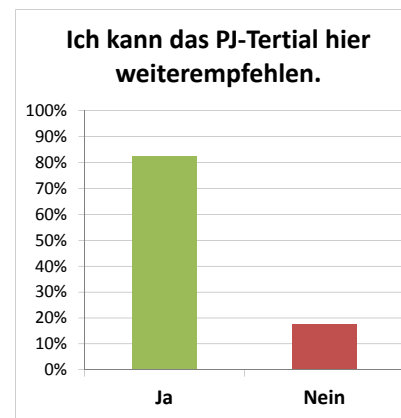
- Mittelwerte der Inneren Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Innerer Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte der Chirurgischen Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Chirurgischen Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte des Wahlfachs der angegebenen Klinik gegen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

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



◆ Mittelwert Abteilung der Klinik

□ Mittelwert aller Chirurgischen Abteilungen



N= 23

	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	Beinahe exakt so, wie ich mir mein Tertial wünschen würde	Enge Betreuung durch Assistenzärzte; Teaching im OP; eigenständiges und selbstständiges Arbeiten in der Ambulanz	Eigenständige supervidierte Betreuung von Patienten nur in der Ambulanz, nicht aber auf Station	Konzept, wie Patienten auch im stationären Rahmen mitbetreut werden können
Student 2	Nein: zu wenig Lehre, Pjler werden als billige Arbeitskraft zum Blutabnehmen, Verbandswechsel & Haken halten ausgenutzt	wöchentliche Röntgenfortbildung	viel Blutabnehmen; schlechte Stimmung & wenig Erklärung im OP; wenig Gelegenheit zum Nähen; wenig Ambulanzzeit; keine Betreuung eigener Patienten möglich, auch kein eigenes Telefon & Computerzugang, wodurch eigenständiges Arbeiten erschwert war	bessere Einbindung der Pjler -> Telefon, Orbis-Zugang, eigene Patienten; weniger Pjler, 8 sind definitiv zu viel für so ein kleines Haus; mehr Ambulanzzeit für Pjler; mehr Lehre auf Station; bei letztem Tertial und Resturlaub frühere Rotation, sodass UCH und ACH gesehen werden können
Student 3	im Großen und Ganzen war die Lehre sehr schlecht, aber einzelne Assistenz- und Oberärzte haben sich sehr um die Studenten bemüht und das Tertial so gerettet	hervorragende Lehre und Betreuung durch einige (wenige) Assistenten und Oberärzte. Insgesamt gutes Arbeitsklima!	Die Lehre generell (abgesehen von oben genannten Ausnahmen) war schlecht organisiert	Eine vernünftige Organisation der Lehre, damit die Qualität nicht von der Motivation einzelner Mitarbeiter abhängt
Student 4	Studientage	Rö-Fb bei Dr. Schellhammer	kein Essen, nur 300€	-
Student 5	gute Betreuung, viel selbstständiges Arbeiten (in der Ambulanz), Dienstplangestaltung durch Pjler selbst	häufiges selbstständiges Arbeiten (v.a. Ambulanz); gute Betreuung (soweit zeitlich möglich)	keine Essensgutscheine!	Essensgutscheine für Pjler
Student 6	Nettes Team	nette Kollegen; viele Krankheitsbilder durch die vielen verschiedenen Abteilungen; meistens gute Integration der Pjler	-	-

	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 7	Die Assistenzärzte, v.a. in der Unfallchirurgie, haben einen guten Umgang mit einem. Für Pjler ist alles geplant, es gibt Anleitungen. Nur N.N. ist echt unerträglich und persönlich verletzend. Daher in der Unfallchirurgie anfangen!	Alles gut geplant & geregelt für Pjler. Röntgenfortbildung bei Dr. Schellhammer. Wirklich gute & bemühte Anleitung durch Dr.Vaylann.	Umgang von N.N. war verletzend, er ist ungeduldig und jähzornig. Zu viele Dienste, da Montags, Dienstags und Samstags ein Pjler da sein muss (bis 24Uhr). Man ist im OP meist nur Hakenhalter & Fußabtreter. Kein Essen, nur 300€. Nur 2 Kittel & 2 Hosen	Regelmäßig Fortbildungen halten! Weniger Dienste für Pjler, die hat man später noch oft genug. Und wenn schon, dann vielleicht nicht unbedingt direkt bis 24 Uhr.
Student 8	Nein: weil man das Gefühl hat, als Arbeitskraft ausgenutzt zu werden und der Umgang im OP, vor allem unter N.N., eine Zumutung ist.	Ambulanz	OP, rauer & teils unmenschlicher Umgang & häufige Überforderung. Auf der Station dumpfes Verbände wechseln und Viggo-legen, ohne Anleitung, ohne Erklärung, nicht einmal Wundlehre/ -wissen.	Mehr Rücksicht und Respekt mit dem Pjlern. Weniger Arbeit, mehr Lehre.
Student 9	-	Der Umgang seitens der Assistenten. Breites Spektrum	Es mussten die Tage Mo + Di, Sa + So mit Diensten besetzt werden.	-
Student 10	-	nettes Team, kleines Haus, großes operatives Spektrum	Zu viele Pjler für das kleine Haus. Wenn man chirurgisch interessiert ist, muss man schauen, dass man auch alle OPs sehen kann, die man sehen will!	Genauerer Ausbildungsplan: Wann wer wo
Student 11	gutes Arbeitsklima in der Unfallchirurgie, Ambulanz. Bei Interesse Untersuchungskurs mit einem erfahrenen Assistenten	unfallchirurgische Rotation, gute Einbindung in den Stationsalltag	Unfreundliche Stimmung in der Viszeralchirurgie, sowohl auf Station als auch im OP. Zwingende Teilnahme an Diensten, auch bei eigentlich zu wenig Pjlern, um diese alle zu besetzen.	Mehr Einbindung, Lehre im OP. Flexiblere Dienstgestaltung in Zeiten mit wenig Pjlern.
Student 12	Bei entsprechender Motivation besteht die Möglichkeit viele Fähigkeiten zu erlernen/vertiefen	Trotz sehr stressigem Alltag nahmen sich die Ärzte immer Zeit, einem Verfahren und Eingriffe genau zu erklären. Viel Freiheit in der Interaktion mit Patienten (Learning by Doing).	Die Arbeitsatmosphäre war recht angespannt, da alle immer ziemlich im Stress waren. Definitiv die größte Arbeitslast von allen Tertialen. Dadurch aber auch am meisten gelernt.	Weniger Dienste für Pjler (wurde aber nach meiner Zeit wohl bereits in die Wege geleitet.)
Student 13	Wenn man Chirurgie wählt, ist es bedingt durch Arbeitszeiten und nettes Haus wohl keine schlechte Wahl. Man sieht auch viele große Eingriffe (Whipple, CC) und in der Ambulanz kann man viel selbstständig arbeiten. N.N. ist allerdings ein Obermacho mit dem man ggf. seine Schwierigkeiten haben kann.	Flexible Arbeitszeit durch viele Dienste; man überarbeitet sich nicht	N.N. hat ein komisches Frauenbild und lässt viele komische Sprüche im OP ab - > ich musste meine Ohren oft auf Durchzug stellen. Viel gelernt habe ich nicht!	Stärkeren Fokus auf Lehre. Teaching Visiten

	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 14	-	Das Team war sehr nett. Insbesondere die Unfallchirurgie hat mir sehr gut gefallen. Sehr freie Einteilung der Dienste und freien Tage.	Die Stimmung in der Viszeralchirurgie war oft schlecht.	Etwas weniger VW auf Station. Weniger Pjler
Student 15	nettes Haus, nettes Team, faire Arbeitszeiten	-	-	-
Student 16	gutes Team, lehrreich	Nette Atmosphäre, viel gelernt	-	-
Student 17	nettes Arbeitsklima in der Unfallchirurgie	Vielfalt der Krankheitsbilder	Aufgrund von Personalmangel war die Viszeralchirurgie schlecht besetzt, daher hier schlechte Anleitung.	-
Student 18	abwechslungsreiche Tätigkeiten, sehr nettes Team, zumeist Ansprechpartner vorhanden. Selbstständiges Arbeiten wird gefördert, Einsatz wird gesehen; besonders Ambulanzzeit war hervorragend	Viele OP-Einsätze in unterschiedlichen Gebieten, viel selbstständiges Arbeiten, immer Ansprechpartner/Arzt erreichbar. Viele Erklärungen/Demonstrationen im OP. Arbeit in der Ambulanz, hier die beste Lehre + praktische Anleitung. Engagierte Assistenzärzte, sehr herzliche "Eingliederung" ins Team. Dienste (guter Einblick + oftmals 1:1-Betreuung). Selbstständige Organisation des Dienstplans möglich.	Wenig bis gar keine Lehre durch Oberärzte im Stationsbetrieb. Besonders zu Anfang das Gefühl der "Austauschbarkeit" (wir wurden Pjler 1,2,3... genannt). Oftmals der Vorwurf an uns Studenten, wir würden uns nicht (gut) organisieren (Verfügbarkeit für Dienste, OP, Stationsarbeit etc...) ohne Berücksichtigung der Tatsache, dass wir teilweise nur 3 von 8 Stellen besetzt hatten.	Einen OA als PJ-Ansprechpartner abstellen! Mehr Lehre durch Oberärzte auf Visiten/auf Station; mehr Zeit für Fragen/Erklärungen zu Verläufen/Therapieentscheidungen einräumen.
Student 19	Nein: ich hatte kein besonderes Interesse an der Chirurgie, kein Problem, viel Blut abzunehmen, Verbände zu wechseln oder Briefe zu schreiben, daher fand ich das Tertial super!	Sehr freundlicher Umgang untereinander. Super nettes Ambulanz-Personal (auf den 1. Blick vielleicht nicht, aber dann schon.) Interessante Dienste (Samstags bis 24 Uhr), die mit ausreichend "Frei nach Dienst-Tagen" belohnt werden.	Lehre durch die Assistenzärzte war sehr unterschiedlich (super bei Fr.Lilienbecker). Im OP durfte man kaum nähen (für mich war das ok, wenn man aber wirklich an dem ganzen interessiert ist, vielleicht nicht so optimal). Danke, wenn man mehr Interesse zeigen würde, bekäme man sicher auch mehr gezeigt.	Die Interne Fortbildung hat man häufig zeitlich nicht geschafft, weil sie mit der Besprechung in einen Zeitraum fiel. Unbedingt allen Studenten sagen, sie sollen in die Radiofortbildung von Dr. Schellhemmer gehen! Die ist großartig
Student 20	das Team sehr gut zusammenarbeitet und unglaublich nett ist. Wenn man zeigt, dass man etwas kann, wird einem sehr freie Hand gelassen.	Die viele Zeit, die man im OP verbringen konnte.	Die vielen Dienste	Jedem Pjler sollte ein Pate an die Hand gegeben werden. Dies sollte ein Assistenzarzt sein, der sich während des Tertials um diesen einen Pjler kümmert. So werden auch die Midterm-Gespräche effizienter. Es sollten Telefone zur Verfügung gestellt werden.