

PJ-Evaluation

Krankenhaus der Augustinerinnen - 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: Krankenhaus der Augustinerinnen

Zeitraum: Herbst 2016 - Frühjahr 2017

Abteilung: Chirurgie

N= 19

◆ 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
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: Krankenhaus der Augustinerinnen

Zeitraum: Herbst 2016 - Frühjahr 2017

Abteilung: Chirurgie

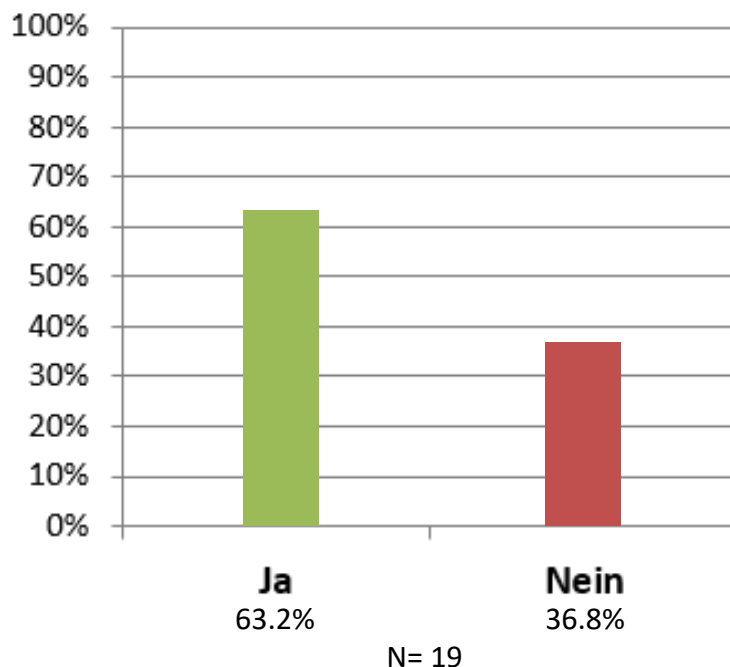
N= 19

◆ 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	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	man viel sehen und lernen kann, auch wenn man nicht Chirurgie-begeistert ist.	- Integration der PJ'ler - Untersuchungskurse durch die Stationsärzte	- Ambulanzrotation (da die zuständige Ärztin oftmals keine Zeit und Lust hatte einem etwas vernünftig zu erklären) - teilweise sehr wenig zu tun, so dass man im Arztzimmer seine Zeit absitzen musste.	- Ambulanzrotation verbessern
Student 2	Nein	persönliche Gründe	Nettes Team, einige Assistenzärzte und OÄ gaben sich Mühe bei der Lehre; mir gefiel, dass man schnell eigenständig arbeiten konnte, Stimmung im OP war gut, 1 Studientag/Woche, keine Überstunden, große, spannende OPs.	Je nachdem, mit welchem Arzt man viel zu tun hatte gab es deutliche Unterschiede bei der Anleitung und bei Erklärungen, einige hatten gar keine Lust etwas zu zeigen, Kritik wird leider von einigen weggelächelt und nicht beachtet; außerdem haben es männliche Pjler sehr viel schwerer als weibliche (Stimmung v.a. im OP, rauere Ton)	Untersuchungskurs 1 x / Woche wäre schön
Student 3	Ja	das Team super nett ist und man sehr gut eingebunden wird. Außerdem darf man im OP viel selber machen, wenn man sich sonst auch engagiert zeigt.	Nettes Team, gute Einbindung, Arbeits-Du bis zum OA. Im OP durfte man viel Nähen, man durfte Drainagen und SPDKs legen und in der Unfallchirurgie Bohren und Schrauben. Man rotiert zur Hälfte in die Viszeral- und in die Unfallchirurgie und jeweils eine Woche in die Ambulanz. Für den Freitagsdienst bekommt man in der Folgeweche 1 Tag frei, für einen Samstagdienst sogar 2 Tage. Es gab pro Woche einen Studientag. Die Radiologiefortbildung 1x/Woche war	Wir waren oft zu viele Pjler für die Arbeit, die anfiel. So schrieb man aus Langeweile oft stundenlang Briefe. Jedoch durfte man im OP auch einfach zuschauen und so war es eigentlich okay im Endeffekt.	1 Pjler weniger pro Tertial einstellen. Und in den Übergängen 3. Tertial zu 1. Tertial mehr Pjler einstellen, da in den 20 Urlaubstagen am Ende Pjler fehlen.

		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 4	Ja	relativ gute Einteilung des Dienstplans. Wenig Stress in der Ambulanz	gut. Dienstplanregelung	teilweise werden die Pjler nicht nett behandelt	Bessere Regelung, wenn wenig Pjler da sind im Bezug auf Dienstplan, OP-Plan (Pjler ersetzen kein Personal, sondern sollen nur zusätzlich eingesetzt werden)
Student 5	Nein		der operative Bereich in der UCH, nettes Team, gute Stimmung, gute Anleitung durch die DOC's auf Nachfrage (Assistenten und OA) Radiobesprechung für die Pjler auf hohem Niveau	Es gab fast kein Teaching von dem Ambulanarzt. Ansonsten Team nett und aufgeschlossen, Teaching auf Nachfrage, oft "wenig" zu tun oder zu viele Pjler. Im viszeralchirurgischen OP fühlt man sich als Frau häufig bedrängt. Der Körperkontakt geht über das normale chirurgische Arbeiten hinaus. Ich war nicht so häufig im OP aus diesem Grund. Andere Pjlerinnen bestätigten dieses Bild. Man geht mit einem mulmigen Gefühl zur Arbeit.	An sich nettes Team, jedoch wäre ein Motivationsschub anderen sein Fach nahe zu bringen angebracht. Der operative Aspekt in der Unfallchirurgie war sehr lehrreich! Der viszeralchirurgische Teil und die dort vorhandene, meiner Meinung nach nicht angebrachte Nähe, verdirbt einem den Spaß am Fach! Ich finde es schlimm, dass alle darüber Bescheid wissen, aber keiner im OP einem als Pjler hilft oder unterstützt.
Student 6	Ja	Unfallchirurgie ja!!! Viszeralchirurgie wenn N.N. nicht wäre auch	Viel OP-Zeit, viel Nähen, viel eigenständiges arbeiten	Viel Sitzzeit, da Sommerzeit	
Student 7	Nein	Insgesamt sehr wenig Teaching, auch wenn man aktiv nachfragt; zudem oft anzügliche Sprüche von N.N. plus eindeutig zu viel Körperkontakt von N.N. im OP	Es gab einmalig einen Nahtkurs und ich durfte im OP einen SPK und eine Thoraxdrainage legen.	Wenig Teaching, Pjler sind dort Hakenhalter und Blutabnehmer. Zudem kommt N.N. einem zu nah im OP.	- Teaching in der Visite - mehr erklären im OP - PJ-Telefon - mehr Spinde für Pjler

		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 8	Ja	für ein Chirurgie-Tertial war es ok. Auch wenn man kein Interesse an Chirurgie hat, kann man hier viel lernen.	<ul style="list-style-type: none"> - Ärzteteam - Stationsarbeit (wenig Blutabnahmen, sonst nur Verbandswechsel) - die Unfallchirurgie war klasse - für nen Freitagsdienst bekommt man 1 zusätzlichen freien Tag; für einen Samstagsdienst 2 freie Tage - Studientag 	<ul style="list-style-type: none"> - unendlich lange OPs mit dem Chef, bei denen man nur zugucken musste, wie toll er operiert - wenn man mit der Stationsarbeit fertig war, durfte man nicht gehen, sondern musste warten, bis offiziellen Dienstschluss, falls ein potentieller Notfall kommt (was NIE vorkam)! Zum Rumsitzen ist mir echt die Zeit zu schade! - es muss an jedem Freitag und Samstag und Pjler Dienst machen 	Bessere Anleitung für die Verbandswechsel und Wundbeurteilung
Student 9	Ja	geregelte Arbeitszeiten, Freistellung zur Fortbildung, viele Freiräume zur Selbstgestaltung des Tertials, nettes Team	<ul style="list-style-type: none"> - viele Freiräume zur Selbstgestaltung des Tertials - nettes Team - PJ-Zimmer mit eigenen Patienten - eigenverantwortliches Arbeiten in der Ambulanz 	<ul style="list-style-type: none"> - keine ausführliche Einarbeitung in Stationsarbeit & arbeiten in Ambulanz - Häufig unkoordinierter Ablauf innerhalb der Ambulanz, dadurch auch wenig Spielraum zur Nachbesprechung gesehener Patienten -> weiterer Behandlungsablauf konnte oft nicht nachverfolgt werden 	<ul style="list-style-type: none"> Initial zu Beginn des Tertials Einarbeitung bzgl. - Verbandswechsel, weitere Stationsarbeit - orthopädische Untersuchungstechniken für Arbeit in Ambulanz - Nahtkurs - Leitfaden zur Besprechung verschiedener bildgebender Verfahren
Student 10	Ja	das Team sehr nett war. Man wurde super integriert & als Teil des Teams wahrgenommen. Man durfte selbstständig viel machen. Egal ob auf Station, Ambulanz oder OP.	<ul style="list-style-type: none"> - freundliches Team - selbstständiges Arbeiten - Pjler durften selbstständig den Dienstplan gestalten - Oberärzte haben viel erklärt - Ambulanzwochen waren super zum selbstständigen Arbeiten 		
Student 11	Ja	Wer sich nicht vorstellen kann,	In der Ambulanz kann man (wenn	Die viszeralchirurgische Station ist	Zu Beginn des Tertails sollte eine

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

später Chirurgie zu machen und auch sonst wenig Interesse am Fach hat, ist hier richtig. Auf den Stationen ist man für Verbandswechsel, Blutentnahmen/Viggos und Briefe zuständig. Teilweise ist man auch auf PJler im OP angewiesen, wo häufiger ein rauher Ton herrscht und z.T. schwer nachvollziehbare Verhaltensweisen gepflegt werden. N.N. ist äußerst gewöhnungsbedürftig, aber man kann sich ganz gut aus dem Weg gehen. Ausbildung findet allgemein recht wenig statt.

Mir hat besonders gut gefallen:

die richtigen Leute da sind) recht viel mitnehmen (Untersuchung, kleine Wundversorgung, Diagnosestellung, Befundung). Die Assistenzärzte sind größtenteils nett und man wird in das Team integriert. Die unfallchirurgische Station ist auf jeden Fall zu empfehlen! Die Arbeitszeiten sind gerecht (meist 7.15-15.30, Fr. bis 14.00).

Mir hat nicht so gut gefallen:

eine Zumutung. Die Pflege ist zum Teil unglaublich unfreundlich und unverschämt! Dort wird man gerne zu langen OPs gerufen und muss sich dann noch dumme Sprüche anhören oder es sind einem der Sauger ins Gesicht geworfen (natürlich ohne Entschuldigung!). Ausbildung und Anleitung ist sehr dürftig, hier müsste auch von oberärztlicher Seite mehr kommen. In den Besprechungen wird generell angenommen, dass PJler nicht zuhören und sich für nichts interessieren. Auf Fragen wird meist nicht eingegangen. Die Dienste (Fr/Sa bis 24 Uhr) sind unnötig und haben keinerlei Lerneffekt, für solche Tätigkeiten sollten Aushilfen eingestellt werden.

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

ausführliche Anleitung (Verbandswechsel, Umgang mit Drainagen, Hygiene, etc.) stattfinden. Im OP sollte sich der Umgang grundlegend ändern und es sollte auch hier Wert auf Ausbildung gelegt werden! Die Dienstzeiten sollten angepasst werden. Die viszeralchirurgische Pflege sollte darauf hingewiesen werden, wie man mit anderen Menschen umzugehen hat. Mehr Fortbildungen von oberärztlicher Seite: praktische Anleitung, Untersuchungskurs, Nahtkurs, Examensvorbereitung, etc.! Essen könnte evtl. subventioniert werden.

Student 12 Ja

Student 13 Ja man viel eigenverantwortlich arbeiten darf und viel lernt

dass man Verantwortung bekommt (va. in der Ambulanz, aber auch auf Station) und man im OP auch einige Dinge praktisch tun darf.

dass teilweise nicht genug Arbeit für 8 PJler das ist und man auch viel sinnlos rumsitzt...

teilweise wäre mehr Feedback gut, zu Dingen, die man allein gemacht hat

Student 14 Nein es keine Lehre gibt man nur als Arbeitskraft für den OP und den Verbandswechsel benutzt wird für die täglichen Aufgaben wie Verbandswechsel wird man nicht

nette Kollegen die Zeit in der Ambulanz

langweilige Stationsarbeit mit Blutabnehmen und Verbandswechsel ständig im OP als Hakenhalter zu stehen, ohne dass man einbezogen wird

Fortbildungen und Lehre einführen zu Anfang jedes Tertials einen Verbandskurs/Kurs über Wundversorgung und einen Nahtkurs veranstalten

		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 15	Nein	eingewiesen, so dass man nichts lernen oder verbessern kann Nicht zu empfehlen! Keine Lehre! PJler sind in dieser Klinik dafür eingeplant Blut abzunehmen, Verbände zu wechseln (ohne Supervision des Arztes) und Haken zu halten. Erklärt bekommt man auch auf Nachfrage sehr sehr wenig. Das Team ist zwar freundlich, aber ein Lernerfolg tritt dort nicht ein. Außerdem gibt es Wochenenddienste (Samstag und Sonntag) an denen man nicht, wie ursprünglich geplant, in der Notaufnahme eingesetzt wird, wo man etwas lernen könnte, sondern auf allen Stationen alle Blutentnahmen und Verbandswechsel macht und dann bei Bedarf Haken im OP hält. PJler werden auch am Wochenende eher als günstige Arbeitskraft eingesetzt, Ausbildung findet nicht statt.	- Team freundlich, in der Woche gute Arbeitszeiten	Wochenenden müssen von PJlern besetzt werden - Keine Lehre, keine Ausbildung - Einsatz als günstige Arbeitskraft, ohne Lernerfolg - viele Wochenenddienste	In der Klinik müsste Lehre stattfinden, PJler müssten auf ihren zukünftigen Beruf als Arzt vorbereitet werden und zum selbstständigen Arbeiten angeleitet werden.
Student 16	Nein	Ungleichbehandlung der Geschlechter, PJler werden als Blutentnahme- und Hakenhalterkräfte eingesetzt, persönliches Teaching findet sehr selten statt	Arbeitszeiten werden fair gehandhabt	überwiegend stumpfe monotone Stationsarbeit ohne Anforderungen	Versorgung eigener Patienten, von Aufnahme bis Entlassung, Anwesenheit während der Operation, Nachsorge etc.
Student 17	Nein	Kaum Teaching	PJ-Beauftragte als	Die chirurgischen Fortbildungen sind	Regelmäßige Fortbildung.

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:

Ansprechpartnerin, die ihre Aufgabe ernst nimmt und an die man sich immer wenden kann.

fast immer ausgefallen.
Kaum Teaching auf den Stationen.

Student 18

Ja

Einigermaßen nettes Team, gemütliche Atmosphäre, gute Arbeitszeiten. Wer Chirurgie lernen möchte, ist hier falsch. Wer entspannt ein bisschen am OP-Tisch stehen will und sich über die verbalen Eskapaden einer gewissen Person amüsieren möchte, während man schon an das Mittagessen denkt, ist hier richtig. Die meisten Assistenten sind nett und entspannt.

Sehr entspanntes Arbeiten, Zeit in der Ambulanz. Die Entgleisungen einer gewissen Person, die man natürlich nicht ernst nehmen kann.

Absolut keine Lehre.

Bitte unbedingt mehr Lehre bei Visite und im OP!

Student 19

Ja

Sehr freundliche Chirurgen. N.N. ist gewöhnungsbedürftig! Aber ansonsten sehr nett!

Der freundliche Umgangston.

Man fühlte sich nicht als Teil des Teams. hauptaufgaben waren Blutabnehmen, Verbände wechseln und Briefe schreiben

Es wäre schön, wenn bei der Visite der Patientenfall auch mit den PJlern besprochen wird. "Was ist hier passiert? Warum therapieren wir so und nicht so?"
Auch schön wären eigene Patienten, die dann in der Visite vom PJler vorgestellt werden und diskutiert werden.