

## PJ-Evaluation

### Herbst 2015 - Frühjahr 2016

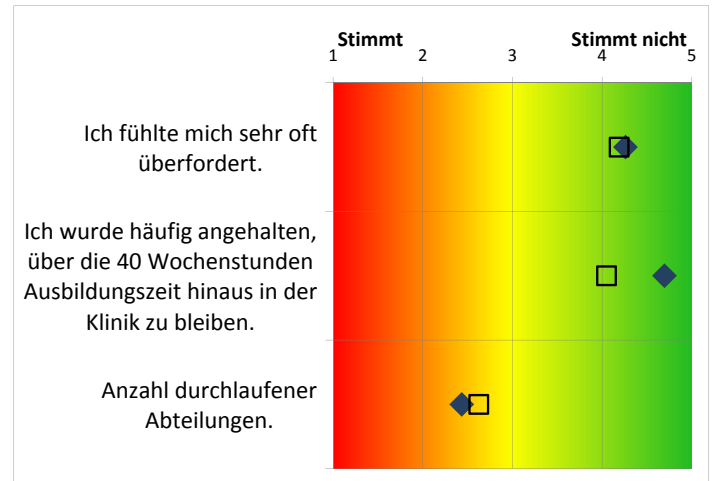
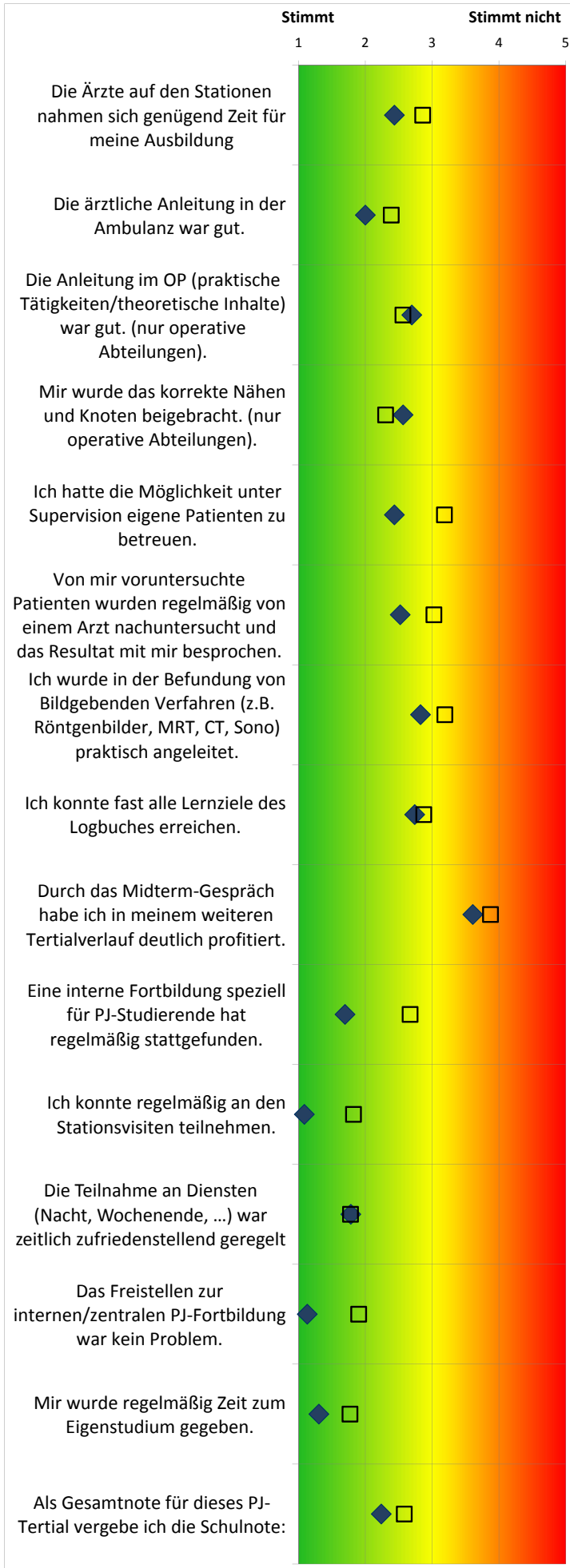
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

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:

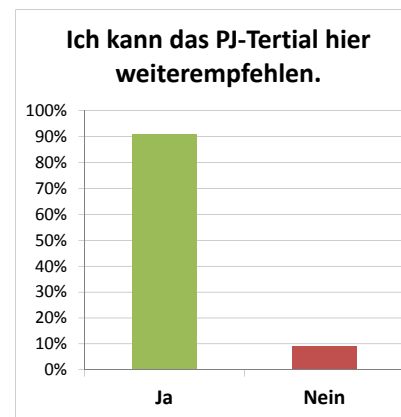
- Mittelwerte der Inneren Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Innerer Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte der Chirurgischen Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Chirurgischen Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte des Wahlfachs der angegebenen Klinik gegen 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= 22

**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>	selbstständiges Arbeiten in der Ambulanz; eigene Aufgabenbereiche auf Station	Verantwortung für seinen eigenen Aufgabenbereich (z.B. Verbände); Ambulanzarbeit; Einbindung in OP, wenn es nicht nur um einen Haken geht; Teaching in der Ambulanz und auf eher allgemeinchirurgischer Station	Abstellen des PJ-Studenten zum Briefe schreiben v.a. in der Unfallchirurgie, anstatt Einbindung in Ambulanz-Arbeit. Da könnten Studenten mehr lernen und eigenverantwortlich arbeiten	Bessere Einbindung der Studenten in die Ambulanz, wenn es auf den Stationen keine Arbeit mehr gibt.
<b>Student 2</b>	Nein: weil man nicht häufig in den OP muss, wenn man nicht möchte	-	-	-
<b>Student 3</b>	super nettes Team, trotz der Größe konnte man vieles interessantes sehen	trotz Größe des Hauses auch große/komplizierte viszeralchirurgische Eingriffe; super nettes Team; Angebot Dienste mitzumachen	etwas zu geringe Anzahl an Operationen, d.h. relativ wenig im OP	intern mit den Anästhesisten zusammenarbeiten, sodass die Studenten intubieren lernen könnten oder sich im Nadellegen verbessern
<b>Student 4</b>	Nein: von den Arbeitszeiten her ein entspanntes Tertial, aber kaum Lehre und angespannte Stimmung im OP	Arbeitszeiten; einzelne Assistenten geben sich mit der Studentenbetreuung Mühe	Kaum Lehre, es herrschte die Stimmung, dass man lediglich die Stationsarbeit ableisten soll. Verbandsvisiten zwar eigenständig, aber ohne vorherige Anleitung, schlechte Kommunikation. N.N. im OP ungeduldig und häufig cholerisch. Durch Urlaub unterbesetzte Pjler, daher viele Dienste und Stationsarbeit. Im OP durch Zeitdruck kein Nähen möglich. Betrifft v.a. UCH, auf VCH war es besser.	Mehr Lehre. Pjler sind nicht nur zum Abarbeiten der Stationsarbeit und zum Hakenhalten da, sondern haben Anspruch auf gute Lehre. Kommunikation verbessern

	<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 5</b>	-	Einbindung in das Team, man fühlte sich gut integriert. Selbstständiges Arbeiten wurde gefördert	zu wenig genährt	Studenten aktiv mehr nähern lassen -> entgegen des Druckes von Seiten der Anästhesie sowie der OP-Pflege. Evtl. einen Nahtkurs anbieten.
<b>Student 6</b>	freundliches Team; wenn man möchte kann man viel lernen	freundliches Team; gute Arbeitsatmosphäre; OP-Einsatz und Stationsarbeit hielten sich die Waage	Wir waren zeitweise recht viele Pjler und sind uns manchmal etwas auf den Füßen herumgestanden	-
<b>Student 7</b>	abwechslungsreiche Krankheitsbilder; nettes Team; in Ordnung	Ambulanzeinsatz; gute Mischung aus UCH, ACH + Notaufnahme	Umgang mit Nadelstichverletzung	War insgesamt super!
<b>Student 8</b>	Nein: weil die Lehre schlecht war. Ich denke aber, dass diese Abteilung dennoch vergleichsweise in Ordnung ist.	-	Dass wir sehr wenig angeleitet wurden (v.a. in der UCH). Dass bei Nachfragen geantwortet wurde, dass man das doch wissen müsse. Dass von den Ärzten niemand Initiative zeigte, etwas zu erklären (wenige Ausnahmen). Dass man ständig vermittelt bekam, zu wenig zu wissen und alles falsch zu machen	Eine freundlichere Atmosphäre gegenüber den Pjlern.
<b>Student 9</b>	Ich habe mich als Teil des Teams gefühlt, mir wurden Aufgaben übertragen, die ich eigenverantwortlich ausführen durfte und das Alles obwohl ich nie etwas mit Chirurgie am Hut hatte.	Möglichkeit zur Betreuung eigener Patienten in der Notaufnahme. Erlernen und Üben von Nähen (OP + Ambulanz). Eigenverantwortliches Arbeiten z.B. Verbandsvsitate. Das nette Team. Eigener Dienstplan	Orthopädische Untersuchungstechniken z.B. von Knie, OSG, Schulter wurden nie richtig gezeigt. Im unfallchirurgischen OP selten die Möglichkeit bekommen am Tisch zu stehen.	Chirurgische Untersuchung der Gelenke + Extremitäten in einer Fortbildung üben lassen. Auf Station eigene Pat. betreuen "PJ-Zimmer". Auf OP-Tafel klare Markierung mit oder ohne PJ v.a. in der Unfallchirurgie.
<b>Student 10</b>	tolles Team; geringe Belastung	Team; Unfallchirurgie; Oberarzt-OPs	OP-Verhalten von N.N.	-
<b>Student 11</b>	nettes Team; gute Stimmung; gute Lehre; selbstständiges Arbeiten möglich; toller Einblick in das Fachgebiet der Chirurgie	kollegiale Stimmung; das Team; selbstständiges Arbeiten möglich; genug Zeit fürs Eigenstudium; OP-Assistenz	Es gab kein PJ-Telefon/Funk. Kein Schlüssel für das Personal-WC. Die Pflege auf der viszeralchirurgischen Station. Das Verhalten des N.N. gegenüber weiblichen Pjlern im OP.	PJ-Telefon!!! Ein PJ-Beauftragter, der Lust auf seine Arbeit hat. Ärztliche Einweisung bzgl. Verbände auf der unfallchirurgischen Station.

	<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 12</b>	sehr nette ärztliche Betreuung auf der viszeralchirurgischen Abteilung; guter Freizeitausgleich für Wochenend-Dienste	Einführung in alltägliche Aufgaben der Assistenzärzte; Erklären von praktischen Fähigkeiten (+ mit Supervision) durch Assistenzärzte; Arbeitsklima auf Visceralchirurgie; Patientenbetreuung durch Oberärzte & CA; Ambulanzdienste mit Eigenverantwortung	Schnelle Visiten ohne Erklärung der Krankheitsbilder (teilweise). Langes Stehen & Haken-halten bei OPs ohne Erklärungen durch Operateur. Wenig eigenes Betreuen von Patienten bzw. Planen von Therapieoptionen.	Aktives Zuteilen von Verantwortung für Patienten an Pjler. Mehr Erklären während OPs
<b>Student 13</b>	sehr nettes Team; Fragen konnten jederzeit gestellt werden, egal ob an Assistenzärzten, Oberärzten oder Chefarzt	volle Integration ins Team; durfte oft Hautnähte machen; stets große Wertschätzung meiner Arbeit	kein Telefon für Pjler; anfangs waren wir nur 3 Pjler, da ergab sich eine recht hohe Arbeitsbelastung & leider war keine Rotation in die Ambulanz möglich. Klinik regelte das aber zufriedenstellend (z.B. Aussetzen von Diensten). PJ-Verantwortlicher war zu unserem Einstieg im Urlaub, leider gab es keine besonders gute Ersatzlösung.	Pro chirurgischer Station ein PJ-Telefon
<b>Student 14</b>	weil man gerade in der Visceralchirurgie sehr viele verschiedene OPs sieht	Die Verbandsvisiten gemeinsam mit anderen Pjlern zu machen.	Die Pjler keinen eigenen PC-Zugang haben und meist auch kein PC frei ist. Es keine Essensgutscheine gibt.	Umsetzung der Kritikpunkte
<b>Student 15</b>	man hat die Möglichkeit bei vielen verschiedenen OPs (Whipple, Leistenhernie, Magenhochzug, Hemikolektomie, unfallchirurgische OPs) zu assistieren; Betreuung eigener Patienten; medizinische Fragen werden immer ausführlich beantwortet und besprochen	Ich konnte viele verschiedene OP-Verfahren sehen und kennenlernen. Selbstständig Wunden nähen. Bei Problemen, Kritik und Anregungen sind alle Kollegen bis hin zum Chefarzt ansprechbar. PJ-beauftragte Assistenzärztin (Frau Thurán) ist sehr engagiert	Manchmal zu wenig Stationsarbeit, weil die Studenten viel im OP eingetragen sind. Einarbeitung in der Ambulanz sehr mangelhaft (Studenten machen nur Teilschritte am Patienten; strukturiertes Arbeiten sollte besser vermittelt werden)	Einarbeitung in der Ambulanz mangelhaft (Strukturiertes Arbeiten sollte besser vermittelt werden; Patientenbetreuung von Anfang bis Ende und nicht nur einzelne Schritte)
<b>Student 16</b>	freundliches Klima; Zeit zum Eigenstudium; Aber: im OP sehr selten genäht	freundliches Kollegium; Ambulanzarbeit; eigenständiges Arbeiten auf Station; Röntgenfortbildung	Trotz häufigem Hakenhalten durfte man nur sehr selten im OP nähen	Bessere Einführung in Wundkontrolle und -beschreibung in den ersten Tagen neuer Pjler durch Ärzte.
<b>Student 17</b>	man darf viel, muss wenig; genug freie Zeit; genug eigenverantwortliche Arbeit	Ambulanzzeit; das Team; freie Zeit; die Atmosphäre	Hatte keine eigenen Patienten	"PJ-Zimmer" und eigene Patienten fest einführen
<b>Student 18</b>	-	wöchentliche radiologische Fortbildung	Anleitung/Umgang/Ton/Verhalten im OP seitens N.N.	s.o.
<b>Student 19</b>	nettes Team; gute Betreuung; keine Überstunden	-	-	-

	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 20</b>	viel Gelegenheit zum eigenständigen Arbeiten	Ambulanz + Dienste	Klima im OP	Einbinden in Standardprozesse im OP
<b>Student 21</b>	-	freundliche Ärzte, die sich stets bemühen den Pjlern Neues beizubringen	-	-
<b>Student 22</b>	weil man viel Zeit zum Eigenstudium hat und alle sehr nett sind.	Die Zeit in der Ambulanz. 1. Assistenz bei kleinen Eingriffen. Die Oberärzte waren größtenteils cool drauf.	Die fehlende Einarbeitung in den ersten Ambulanzdienst. Da war ich überfordert. Operieren mit N.N. hab ich gemieden wo es ging, hatte das Gefühl, nur der depperte Haken-Trottel zu sein. Wäre auch nett gewesen, wenn er sich den Namen merken würde, wenn ich schon jeden 2. Tag mit ihm an den Tisch muss.	Mehr Ambulanzarbeit. Der N.N. sollte vielleicht auch netter im OP sein, wenn er Studenten für sein Haus begeistern will.