

## PJ-Evaluation

### Ev. Krankenhaus Köln-Weyertal - Chirurgie - Herbst 2020 - Frühjahr 2021

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:** Ev. Krankenhaus Köln-Weyertal

**Zeitraum:** Herbst 2020 - Frühjahr 2021

**Abteilung:** Chirurgie

**N=** 14

◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2020 - Frühjahr 2021

□ Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2020 - Frühjahr 2021

|   | 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:** Ev. Krankenhaus Köln-Weyertal

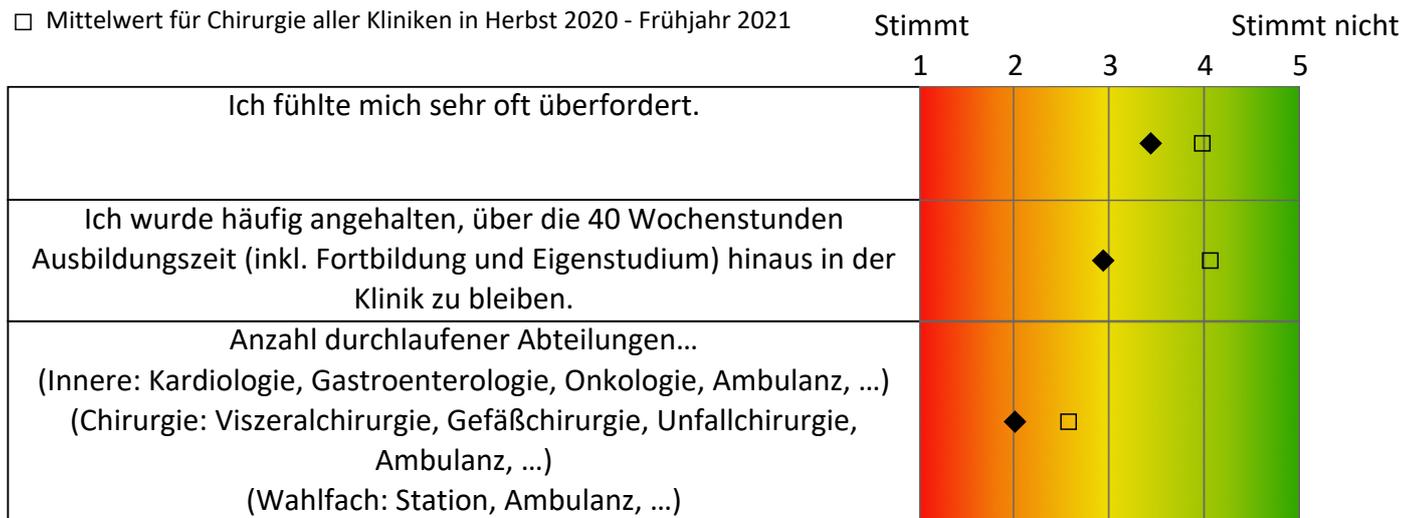
**Zeitraum:** Herbst 2020 - Frühjahr 2021

**Abteilung:** Chirurgie

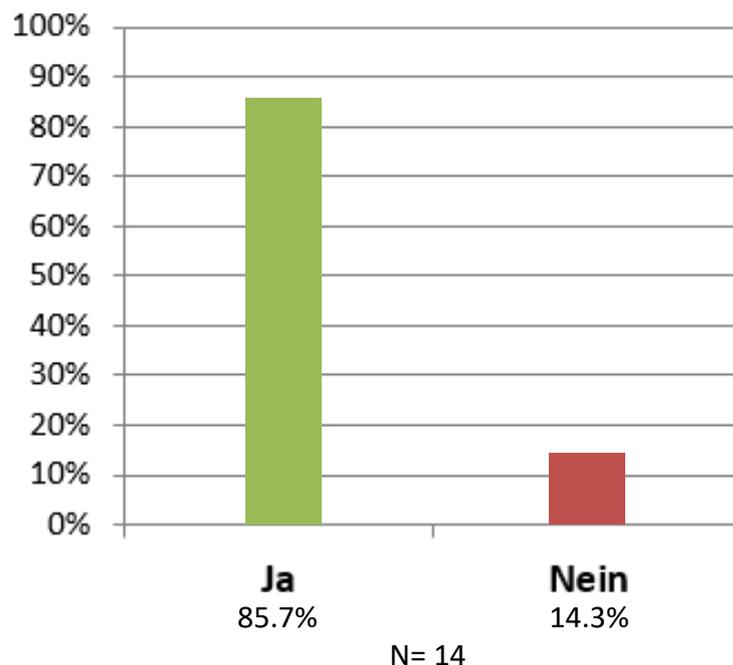
**N=** 14

◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2020 - Frühjahr 2021

□ Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2020 - Frühjahr 2021



### 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 in der Allgemein Chirurgie im OP viel assistieren und die Hautnaht machen darf. Das Team ist sehr nett und man wird mit eingebunden. Die Chefin ist interessiert daran, dass man als PJler auch etwas lernt. Ich habe keine eigenen Patienten betreut, allerdings habe ich auch nicht eigeninitiativ danach gefragt, sonst ist das wahrscheinlich auch möglich. Man bereitet in der Allgemein Chirurgie immer die Chefärztinvisite vor und hat so einen guten Überblick über die Patienten und deren Verlauf. Man ist immer in der Visite anwesend und startet erst danach mit den Blutabnahmen (in der UC und AC). Die Ambulanz war recht ruhig in der Zeit, aber man kann bei Patienten schon einmal vorab Anamnese und Untersuchung durchführen. In der Unfallchirurgie waren die AssistentInnen so gut besetzt, dass wir eher nur mitgelaufen und mituntersucht haben. Ein Assistent der Unfallchirurgen ist für die Lehre zuständig. Dieser hat uns viel erklärt und auch einmal die Woche eine Visite mit uns gemacht, bei der wir die Patienten vorgestellt und durchgesprochen haben. Mehr eigenständige Aufgaben wären in

In der Unfallchirurgie mehr eigenständige Aufgaben den Pjlern geben, mehr Nähen und Fäden ziehen aktiv den Pjlern übertragen/zutrauen

**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:**

der Unfallchirurgie schön gewesen, aber ich war auch nur kurz dort und in einer sehr ruhigen Zeit. Die reguläre Arbeitszeit in der Allgemein Chirurgie ist von 7:20-ca 16h (15:30 Abschlussbesprechung) und in der Unfallchirurgie von 7:30 bis ca. 16:30 (16h Abschlussbesprechung, die wurde aber auch ab und zu vorgezogen und dann konnten wir im Anschluss direkt gehen). Bei Studierenden mit Kind war es kein Problem die Zeiten der Kinderbetreuung anzupassen. Die Studientage kann man entweder jede Woche nehmen oder gesammelt am Ende.

|           |      |  |   |   |   |
|-----------|------|--|---|---|---|
| Student 2 | Ja   | Insgesamt kann ich nur ein Befriedigend abgeben. Es gab oftmals wenig Zeit für PJler bezüglich Anleitungen, Besprechungen etc.   | Aufnahmen, selbstständiges Arbeiten so weit wie möglich   | wenig Zeit für PJler, Studientag in Allgemein Chirurgie nicht frei wählbar  | strukturierte Lernpläne und die Möglichkeit, diese unter Anleitung abuarbeiten  |
| Student 3 | Nein | Oft fehlte es an Zeit und Personal um tatsächliche Ausbildungsziele aktiv zu verfolgen, wobei es große Unterschiede zwischen den Abteilungen der Allgemein- und der Unfallchirurgie gibt. Oft bekommt man den Unmut und die persönlichen Befindlichkeiten/Launen von N.N. ab. In der UC läuft es eher nach dem | Es fing eine sehr engagierte neue Oberärztin in der Abteilung an, die sich wirklich sehr bemüht hat einen aktiv in den Alltag zu integrieren und ein harmonischeres Arbeitsklima geschaffen hat. Zudem hatte man die Möglichkeit zusätzlich Einblicke in die Refluxchirurgie und Endokrine Chirurgie zu gewinnen, deren | Teilweise gab es eine Unmenge an Blutentnahmen, die als Einzelperson kaum zu bewerkstelligen waren, wenn man um 8:15 Uhr bereits im OP stehen soll. Es gab Tage, die ich komplett in der Patientenaufnahme verbracht habe um prästationäre Patienten zu anamnestizieren, so dass man wenig vom eigentlichen Stationsalltag mitbekommen hat. | Ein PJler in der AC ist meines Erachtens zu wenig. Phlebotomistendienste würden den Druck vor OP Beginn um 8:15 Uhr rausnehmen. |

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

Motto "alles kann, nichts muss".  
Dort ist man dann auch gut angeleitet worden z.B. in der Notaufnahme BG-Fälle aufzunehmen,, körperlich zu Untersuchen, nachzubesprechen etc.

**Mir hat besonders gut gefallen:**

Abteilungen von zwei sehr kompetenten und netten Chefinnen geführt wird.  
Röntgenbesprechung in der UC.  
Aufnahme von Patienten in der Notaufnahme mit anschließender Nachuntersuchung eines AÄ/OÄ bzw. Untersuchung unter Aufsicht.

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

Zusätzlich kam es dann noch vor, dass man an solchen Tagen unfreundlich darauf hingewiesen wurde, weshalb man denn nicht im OP assistieren würde oder es doch peinlich wäre an den wenigen hausinternen PJ Fortbildungen nicht teilzunehmen, weil man es nicht pünktlich aus der Klinik geschafft hat.

**Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:**

Student 4 Ja

Student 5 Nein

Ich bin wirklich zwiegespalten. Ich habe nicht erwartet, dass zwischen dem Team der Allgemeinchirurgie und dem Team der Unfallchirurgie so ein großer Unterschied besteht.

In der Unfallchirurgie wird man als PJler stark beansprucht. Man hilft aktiv in den Visiten dabei, Verbände zu wechseln, nimmt morgens Blut ab, assistiert im OP, nimmt Patienten auf und schaut in der Notaufnahme vorbei, wenn akut etwas ansteht. Klingt erst einmal viel (ist es auch an stressigen Tagen gewesen), funktioniert aber wunderbar, da du von Tag Eins als Teil des Teams verstanden wirst. Ständig wird der aktuelle Lernstand erfragt, es wird dir nur aufgetragen, was du dir selbst auch zutraust und

Die Unfallchirurgie.

Gelernt habe ich in der UC:

1. Nähen
2. FAST
3. Unfallchirurgische Untersuchungstechniken
4. Pathophysiologische Grundlagen orthopädischer Erkrankungen
5. Antisepsis
6. Patientenvorstellung

Die Allgemeinchirurgie.

Gelernt habe ich in der Allgemeinchirurgie nichts, was ich nicht vorher konnte, da aktive Lehre, die den PJler abholt, nicht stattfindet.

UC: -

AC: Praktische Lehre, professioneller Umgang, koordiniertere Besprechungen

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

wenn du dir etwas zutraust,  
vertrauen dir die Assistenten,  
Oberärzte und die Chefin.  
Selten habe ich so eine nahbare  
Chefin gesehen, die ihr Team  
maximal human führt, die man  
fachlich alles fragen kann ohne mit  
den Augen zu rollen und vor allem:  
Einem Assistenten die klare Aufgabe  
gegeben hat, sich um die fachliche  
Ausbildung der PJler zu kümmern. Es  
gab gerade im Hochsommer super  
anstrengende Tage. Mit einem  
fachlich gut aufgestellten und  
menschlich astreinen Team ließ sich  
alles meistern. Die Unfallchirurgen  
haben auch darauf Wert gelegt, dass  
die PJler vor/nach der  
Nachmittagsbesprechung sofort  
nach Hause gehen. Wenn es aber  
mal stressig war, habe ich gerne  
absolut freiwillig (!) mehr Zeit im  
Krankenhaus verbracht, um der  
Station zu helfen. Das war für mich  
selbstverständlich, weil ich mich als  
regulärer Teil der Mannschaft  
gefühl habe.

Nach acht Wochen dann aber wohl  
das Ankommen in der grauen  
Realität, der Allgemein Chirurgie. Die  
Allgemein Chirurgie besteht aus drei  
Chefinnen, zwei davon aus der

**Mir hat besonders gut gefallen:**

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

**Folgende Verbesserungsvorschläge  
habe ich an die Ausbildungsklinik:**

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

Uniklinik. Dort habe ich mich im OP-Saal stets wohl- und wertgeschätzt gefühlt und auf die Lehre wurde geachtet. Als PJler ist man jedoch hauptsächlich in anderen OPs und leistet ähnliche Stationsarbeit wie in der Uniklinik. Bis auf zwei motivierte Assistenten ist dem Team der Allgemeinchirurgie des unteren Gastrointestinaltrakts, der PJler völlig egal.

Jeden Freitag gibt es dort eine Visite, bei der die PJler die Kassenpatienten vorstellen müssen. Zu jeder Vorstellung wird dann wie im Staatsexamen den theoretischen Unterbau zu den jeweiligen Erkrankungen geprüft. Auch im OP-Saal findet manchmal Lehre statt.

Bei N.N. ist die Lehre launenabhängig. Eine falsche Antwort auf eine Frage während der Freitagsvisite kann dazu führen, dass einem die gesamte Visite zur Hölle gemacht wird. Bloßstellen vor dem gesamten Team gehört dann zur Tagesordnung dazu. Begleitet man N.N. in die Sprechstunde, muss man sich

**Mir hat besonders gut gefallen:**

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

**Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:**

**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:**

anhören, ob man überhaupt Medizin studiert habe, nur weil man eine redundante Frage gestellt hat. Daher ist die praktische Lehre dementsprechend oft liegen gelassen worden. Und mit nur wenigen Assistenten, die überhaupt ein Interesse an Lehre haben, wurden die Lücken nicht aufgefüllt.

Der Eindruck in der AC war für mich so nachhaltig, dass ich trotz der tollen Zeit in der UC ein Tertial hier absolut nicht empfehlen kann.

Student 6

Ja

Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen, weil man anders als während meiner anderen Tertiale als Teil des Teams gesehen wird, die Chefin weiß wer man ist und aktiv einfordert, dass man mehr mitnimmt als Blutabnehmen zu lernen - insbesondere Zeit im OP mit theoretischer und praktischer Lehre.

Student 7

Ja

Bei entsprechendem Eigen-Engagement war es möglich viele Tätigkeiten eigenständig zu übernehmen, wodurch sich ein lehrreiches Tertial ergab. Ebenfalls konnte man stets Hilfe anfordern, wenn dies nötig war.

Sowohl im Bereich für Allgemein- & Viszeralchirurgie als auch in der Unfallchirurgie fand sich ein überaus nettes und hilfsbereites Team. Es gab stets genügend Raum für Fragen und/oder Anmerkungen. Wenn bemerkt wurde, dass auch tatsächlich Interesse an den chirurgischen Themengebieten

An manchen Tagen war es nicht möglich Pause zu machen, wenn man z.B. aufgrund der Personalsituation durchgehend im OP assistieren bzw. anderweitige Tätigkeiten ausführen musste. Dieser Zustand sollte sich allerdings bei entsprechendem PJler Kontingent ausgleichen lassen.

Einen Schlüssel für das Arztzimmer könnten PJ-Studierende äußerst gut gebrauchen.

**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

bestand, wurden einem klinische Zusammenhänge/Abläufe erläutert und man wurde beim praktischen Arbeiten angeleitet.

Ich konnte außerdem sehr von den internet PJ Fortbildungen profitieren, welche Corona-bedingt online stattfanden.

Student 9 Ja

selbständiges Arbeiten sowohl auf Station als auch in der Ambulanz. Man hat die Möglichkeit regelmäßig an den Ops teilzunehmen. CA- Visite vorstellen. gutes Arbeitsklima man kann Rufbereitschaftsdienste machen und dafür guten Freizeitausgleich bekommen. In der Unfallchirurgie haben sich die Assistenzärzten wirklich Zeit für uns genommen, uns abgefragt, viel gezeigt und erklärt und Tipps gegeben.

Die Einführung am ersten Tag. Man hat sich komplett verloren gefühlt. Man muss oft ein bisschen länger bleiben. Ich habe erst am Ende des Tertials erfahren, dass das Essen kostenlos ist.

AC: sich mehr Zeit für die Studenten zu nehmen.  
UC: Es war super.

Student 10 Ja

In der Allgemeinchirurgie gibt es Freitags Chefvisite, bei der die PJler die PatientInnen\* vorstellen

In der Allgemeinchirurgie gibt es Freitags Chefvisite, bei der die PJler die PatientInnen\* vorstellen. Dabei kann man viel lernen, man sollte jedoch gut vorbereitet sein. PatientInnen\* in der Ambulanz

Feste Aufgaben an die PJler in der Unfallchirurgie vergeben. Insbesondere in der Unfallchirurgie hat dies leider oft gefehlt.

**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:**

konnten die PJler regelhaft als erstes sehen und Untersuchen, das war sehr gut. Es bringt extrem viel, wenn man feste Aufgaben bekommt. In der Unfallchirurgie musste man sich die Aufgaben eher suchen.

Student 11

Ja

ich viele praktische Fähigkeiten erlernen und einüben konnte, ich viel selbständig arbeiten konnte und ich vor allem in der Unfallchirurgie viel gelernt habe.

1. Ich durfte bei jeder Operation, bei der ich im Saal war mit an den Tisch (mit nur einer einzigen Ausnahme im ganzen Tertial). Häufig war ich sogar als 1. Assistent am Tisch und konnte dementsprechend mein handwerkliches Geschick verfeinern.  
2. In der Viszeralchirurgie gibt es trotz des recht kleinen Hauses eine große Bandbreite an speziellen Eingriffen, die in nur wenigen Zentren in Deutschland überhaupt durchgeführt werden. So kann man häufiger mal in der endokrinen Chirurgie assistieren, in der Beckenbodenchirurgie und in der Refluxchirurgie.  
3. Die Rotation ins Refluxzentrum im Rahmen der viszeralchirurgischen Hälfte war exzellent. Ich konnte sehr viel für mich persönlich sehr interessantes Spezialwissen erlernen und bei vielen Eingriffen der Refluxchirurgie assistieren. Die Oberärztin des Refluxzentrums hat

1. Ich begann in der Viszeralchirurgie. Leider wurde uns in der ersten Woche nicht gesagt, dass es Umkleiden gibt in der wir auch einen Spind verwenden dürfen. Das gleiche gilt für die Beschaffung von Berufskleidung. Wenn nicht die nette CTA uns von diesen Dingen erzählt hätte, hätten wir bis zum Wechsel in die Unfallchirurgie wahrscheinlich unsere Sachen in den Pfandspinden für die Patienten einschließen müssen und unsere private Kleidung unter dem Kittel getragen. Jetzt führt aber immer ein PJ die neuen durchs Haus, was das ganze verbessern dürfte.  
2. Auch habe ich erst in der unfallchirurgischen Hälfte von dem kostenlosen Mittagessen erfahren und dementsprechend Anfangs selten in der Cafeteria gegessen und wenn, dann gegen Bezahlung von der Aufwandsentschädigung.  
Lösung: s.o.

1. In der Viszeralchirurgie einen Assistenten/eine Assistentin bestimmen, die für die Ausbildung der Studierenden zuständig ist (am Vorbild der UC).  
2. In der Viszeralchirurgie eine Checkliste anfertigen mit Lernzielen, die speziell in diesem Haus erreicht werden (die des Logbuchs sind zu allgemein gefasst)  
3. Ein Willkommensschreiben mit Informationen über die Spinde und das kostenlose Mittagessen.  
4. Einen Schlüssel an die PJs geben, damit diese in das Arztzimmer können ohne ständig das pflegerische Kollegium stören zu müssen (vielleicht gegen eine Unterschrift und einer verbindlichen Rückgabe des Schlüssels vor Erhalt der Tertialbescheinigung)

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

**Mir hat besonders gut gefallen:**

ein Herz für die Lehre und brachte mir in Theorie und Praxis viel bei.  
4. Die Zeit in der Unfallchirurgie war für mich überraschend gut. Ein Assistenzarzt war für die Ausbildung der PJler zuständig und hat uns wirklich viel beigebracht. Ich hatte zuvor nur wenig Berührungspunkte mit der Unfallchirurgie und Orthopädie und hätte vorher nie gedacht, dass mich dieser Bereich so begeistern kann. Wäre die Vereinbarkeit mit Familie besser, ich würde ernsthaft überlegen in die unfallchirurgische/orthopädische Schiene zu gehen.  
5. Durch die vielen Prothesen (vor allem Knie und Hüfte) in Kooperation mit einer Praxis, deren Ärzte jeden Mittwoch das Prothesenprogramm fahren und die einem gerne und viel im OP beibringen, konnte ich auch neben der Unfallchirurgie einen Überblick über die operative Orthopädie kriegen, was das Spektrum noch vergrößert hat. Außerdem macht es wirklich Spaß bei den Prothesen zu assistieren.  
6. Das Mittagessen in der Cafeteria ist für PJs kostenlos.  
7. Wenn man einen Rufdienst übernimmt, wird dieser mit freien

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

3. In der Viszeralchirurgie ist leider, abgesehen von der Zeit im Refluxzentrum, die Lehre ausserhalb des OPs zu kurz gekommen und wir waren als PJler die meiste Zeit mit den Aufnahmen in der Prämedikation beschäftigt, was dann etwas an ein Innere Medizin Tertial erinnert.  
4. Die Verwaltung des Hauses ist eine Katastrophe. Die Unterlagen für die Aufwandsentschädigung kamen kurz vor knapp und bei einigen sogar einen Monat nach Tertialbeginn. Die Personalverwaltung mit Sitz in Bergisch Gladbach ist dann nie erreichbar und im ganzen Haus gibt es keinen, der einem irgendwie weiterhelfen könnte. Abläufe werden ständig über den Haufen geworfen auf Anweisung irgendwelcher Verwaltungsebenen und die Abteilungen sind chronisch unterbesetzt, weil keine Stellen für Assistentinnen und Assistenten geschaffen werden.  
5. Es kam leider de facto häufiger mal zu Überstunden für uns PJs, weil die Arbeitszeiten der Assistenten anscheinend länger sind als 8 Stunden und dann keine Rücksicht auf die PJ Vorgaben gelegt wird.

**Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:**

**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:**

Tagen vergütet und man hat die Möglichkeit im Personalwohnheim ein Zimmer zu beziehen.

Student 12 Ja

Student 13 Ja

Insgesamt war das Tertial in Ordnung. Als Nicht-Chirurgie-Interessierter ist das Chirurgie-Tertial wohl überall nicht so toll.  
Die Assistenzärzte waren alle sehr nett und engagiert. VCH: Oberärzte auch sehr nett

Unfallchirurgie: Arbeiten in der Notaufnahme  
Refluxzentrum: super nettes Team

Visceralchirurgie: Freitags Chefvisite (kein Lerneffekt, nur für die Chefärztin)  
Unfallchirurgie: Visiten (sehr chaotisch, kein Lerneffekt)

Student 14 Ja

Weiterempfehlen, da gute Lehre in der Allgemein Chirurgie durch die Oberärzte und die Chefärztinnen, man wird gut in das Team integriert, darf sich im OP, wenn man Initiative zeigt, eigentlich immer Einwaschen und assistieren, dann sind die OPs wirklich toll und lehrreich.

OP und Refluxzentrum

- in der Allgemein Chirurgie oft sehr lange Tage  
- zu viele PJler in der Unfallchirurgie und teilweise wenig zu tun  
- keine