

PJ-Evaluation

St. Katharinen-Hospital (Frechen) - Chirurgie - Herbst 2021 - Frühjahr 2022

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: St. Katharinen-Hospital (Frechen)

Zeitraum: Herbst 2021 - Frühjahr 2022

Abteilung: Chirurgie

N= 19

◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2021 - Frühjahr 2022

□ Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2021 - Frühjahr 2022

	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: St. Katharinen-Hospital (Frechen)

Zeitraum: Herbst 2021 - Frühjahr 2022

Abteilung: Chirurgie

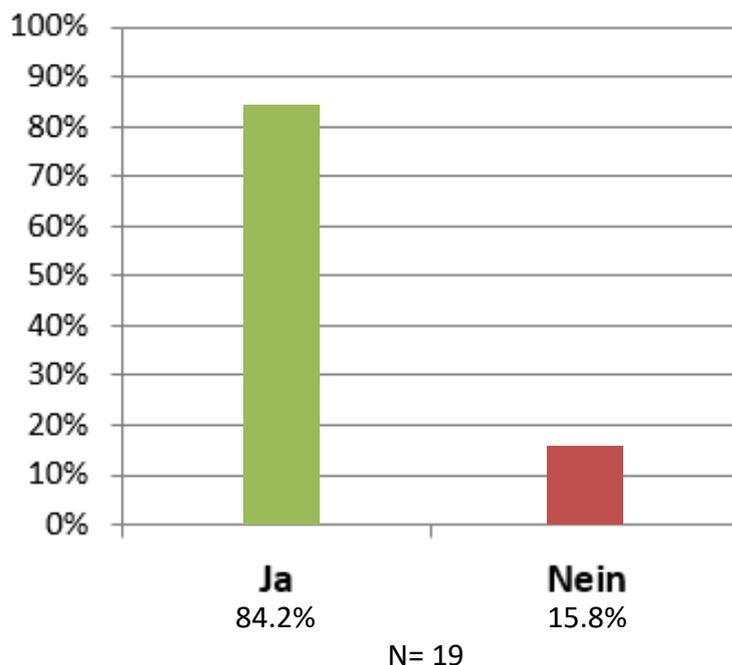
N= 19

◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2021 - Frühjahr 2022

□ Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2021 - Frühjahr 2022

	Stimmt			Stimmt nicht	
	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 Weil auf der Viszeralchirurgie und Gefäßchirurgie alle Ärzte wirklich super nett sind und man dort wenig Blutabnahmen hat und somit viele Freiheiten sich das anzugucken woran man interessiert ist. Auch wenn die Unfallchirurgie nicht perfekt ist, ist es wahrscheinlich immer noch besser als in 80% der anderen Häuser, von denen man so gehört hat.	Die Viszeralchirurgie mit einem ganz lieben Team und der Möglichkeit viel in der ZNA zu sein und dort Patienten zu untersuchen, Ultraschall zu üben und auch anderen Fachrichtungen über die Schulter zu gucken. Die kleinen Fortbildungen zwischendurch im Arztzimmer auf allen Stationen waren super. Auch in der ZNA die Fortbildungen von Herr Debus.	In der Unfallchirurgie herrschte, je nachdem wer die Stationen hatte, ein anderer Ton. Halt genau so wie man sich die Unfallchirurgie vorstellt. Aber einige der Ärzte sind auch sehr nett, z.B. A.K., ihr müsst halt Glück haben. Natürlich gibt es hier auch mehr Pflichtarbeiten, viele Blutabnahmen, Haken halten. Auf Station A3 gibt es eine sehr spezielle Schwester die teilweise ausfällig vor den Patienten wird ... usw. die Patientenversorgung hat mir indem Bezug nicht gefallen, aber das nur am Rande, hat ja nichts mit dem PJ an sich zu tun.	-Arbeitsschutz auf der UCH verbessern: kein Schilddrüsenschutz im OP, alles spritzt aber keine Brillen liegen aus, keine Deckel für Spritzenabwürfe. -Es gibt eine radiologische Morgenbesprechung auf der UCH die super lehrreich sein könnte wenn deutlicher und lauter gesprochen werden würde und die Brüche und Auffälligkeiten immer mit dem Cursor gezeigt werden würden, so dass auch Anfänger damit etwas anfangen können.
Student 2	Ja Weiterempfehlung: - insgesamt gute Stimmung und freundlicher Umgang mit uns PJler*innen - gute Work-Life-Balance - regelmäßige und gute PJ-Fortbildungen - Teilnahme an Nachtdiensten möglich, aber keine Pflicht - Wenn man möchte, kann man viele praktische Fähigkeiten erlernen, v.a. Nähen im OP/in der Ambulanz war oft möglich - Studitag immer möglich	Grundsätzlich: - gute Stimmung, anders als ich es von der Chirurgie klassischerweise erwartet habe - Nachtdienste: Hier habe ich super viel selber machen dürfen und echt viel gelernt VCH: - immer Teilnahme an Visiten - tolles und sympathisches Team, jeder erklärt einem etwas und niemand ist durch Fragen etc. genervt - wenige BEs, wenn es mal mehr	VCH: - manchmal waren wir zu viele PJler*innen und standen uns in den Füßen rum UCH: - die Visiten (bis auf die CA-Visite) finden immer zwischen den OPs statt und sind recht unorganisiert - oft bekommt man gar nicht mit, wenn Visite läuft, dadurch lernt man leider auch die Patient*innen nicht so gut kennen - mehr BEs als auf den anderen Stationen - wenn man zu zweit/dritt	- eine Ambulanzrotation einführen, am besten im Rahmen der UCH-Rotation: Es ist einfacher, wenn man dort fest eingeplant ist und die Abläufe und Routinen kennenlernen kann, als wenn man nur mal kurz dort ist, wenn ein*e spannend*e Patient*in kommt - mehr Schilddrüsenschütze anschaffen - Strahlenschutz ist wichtig - UCH: darauf achten, dass die PJler*innen bei den Visiten dabei

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

Mir hat besonders gut gefallen:

sind, helfen die Assistenten mit
 - wenn man möchte, kann man viel im OP sein und 1. Assistenz bei Laparoskopie (Galle, Appendix) sein - man muss aber nicht
 - Ambulanz: man darf die Patienten zunächst selber übernehmen und die Überlegungen danach besprechen - hier lernt man super viel
 - sehr gute Fortbildungen

UCH:

- im OP konnte ich sehr oft Nähen, Schrauben rausdrehen etc.
 - wenn man im OP gebraucht wird, dann wird einem auch etwas erklärt (bis auf wenige Ausnahmen)
 - der CA achtet bewusst auf den Umgang des Teams mit den PJler*innen
 - die Assistenzärztin*innen sind alle sehr nett
 - super Fortbildungen

GCH:

- man lernt eine anständige Wundversorgung
 - immer Teilnahme an Visite
 - die Assistenzärztin ist sehr nett
 - der CA erklärt gerne

Mir hat nicht so gut gefallen:

ist aber völlig okay, alleine manchmal schwierig - dadurch habe ich häufiger die Visite verpasst
 - generell etwas unorganisiertes Arbeiten aufgrund von Personalmangel und vielen Rotationen
 - nicht alle OÄ sind an den PJler*innen interessiert, im Zweifel wird man ignoriert, aber nie angemockert o.ä.

GCH:

- OPs für die man sich sogar steril macht um dann in 2. Reihe am Tisch zu stehen, weil man ja von weitem nichts sehen könne. Wenn einem dann etwas erklärt werden würde, wäre das ja in Ordnung, aber das ist nicht immer der Fall. Wenn dann noch geröntgt wird und nicht genug Schilddrüsenschütze da sind, ist das einfach eine unnötige Strahlenbelastung
 - die Assistenzärztin ist momentan alleine und deswegen viel im OP: Wenn man dann mal Fragen zur Stationsarbeit hat oder sie mit auf eine Wunde schauen möchte, wartet man manchmal sehr lange und hat in der Zeit nichts zu tun - wenn OÄ/CA da sind, übernehmen diese das, aber sie sind nicht immer

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

sind, auch wenn es manchmal schwierig ist (vll am Morgen eine feste Zeit mitteilen o.ä.)
 - GCH: im OP mehr erklären

	<p>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</p>	<p>Mir hat besonders gut gefallen:</p>	<p>Mir hat nicht so gut gefallen:</p>	<p>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</p>
<p>Student 3</p>	<p>Ja Klare Empfehlung! Mir graute es vor dem Chirurgie-Tertial, aber es war echt eine tolle Zeit. Ich habe die Leute wirklich lieb gewonnen, habe was gelernt und mich integriert und nützlich gefühlt. Keine Wochenenddienste, keine Überarbeitung, keine Ausbeutung. Ich hab wirklich sehr wenig zu meckern (auch wenn das Textfeld gut gefüllt ist). Alles in allem, würde ich dem Tertial eine 1- geben. Und das ist für Chirurgie echt ein großes Kompliment.</p>	<p>Auf allen chirurgischen Abteilungen sehr nette Teams, die größtenteils wirklich sehr bemüht und sehr freundlich waren. Man hat sich wie Teil des Teams gefühlt. Außerdem wurde man nie zu sehr mit Blutentnahmen und Viggos überschüttet. Wenn dies mal der Fall war (wenn, dann auf der größten Abteilung, Unfallchirurgie), hat man sich unter PJlern gegenseitig ausgeholfen.</p> <p>Auch im OP wurde man nicht vollkommen "ausgebeutet". Man musste selten "rumstehen", sondern konnte wirklich fast immer mit anpacken. Die Mehrzahl der Operateure, Assistenten und Pflege waren sehr nett. Nur selten (und bei wenigen Ärzten) wurde geflucht etc. Und chauvinistische Sprüche konnte man in den 4 Monaten an einer Hand abzählen.</p> <p>Es war auch kein Problem, Nachdienste mitzumachen und man hat die Ausgleichstage bekommen. Mittagessen ist für Krankenhausverhältnisse echt super und kostenlos!</p> <p>Und auf den meisten Abteilungen wurde man meistens gegen 14 Uhr</p>	<p>auf Station</p> <p>UCH: Die Ärzte haben nicht immer Bescheid gesagt, dass sie Visite machen. Dies fiel oft in die Blutentnahme-Zeit am Morgen/Vormittag, sodass man leider oft nicht so gut über die Patienten informiert war. Das kann man aber ansprechen und dann wurde es besser. Die Lehre zur körperlichen Untersuchung, gerade für Gelenke etc., ist leider etwas kurz gekommen</p> <p>GCH: Als ich da war, mit nur einer Assistentin total unterbesetzt. Deswegen musste man viel darauf warten, dass die Assistenzärztin Zeit hatte, z.B. die Verbände, die sie sehen wollte, mit einem zu machen etc.. Viel Stationsarbeit musste zeitlich immer wieder nach hinten verschoben werden. Von allen Abteilungen musste man hier deswegen am längsten bleiben, obwohl es nicht mehr Arbeit gab als auf den anderen. Aber die überschüssige Zeit konnte man gut für die OP-Checklisten nutzen, sodass ich diese schnell schon fürs ganze Tertial fertig hatte.</p> <p>VCH: Einzige Station, die voll besetzt war. Deswegen gab es dort</p>	<p>Es wäre schön, etwas mehr Lehre zu den Untersuchungstechniken und Abläufen in der Ambulanz zu machen. Es ist schade, wenn man Patienten aufnehmen soll, sich aber kaum vorbereitet fühlt.</p>

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:

heimgeschickt.
Regelmäßige Fortbildungen waren gut, insbesondere auf Visceralchirurgie.

tendenziell am wenigsten zu tun.
Wenn man sich gerne nützlich macht, war nach den Blutentnahmen oft schnell tote Hose, außer man musste in den OP.
Oft ist man aber etwas ziellos rumgeirrt, hat den PJs auf den anderen Abteilungen geholfen oder hat in der Ambulanz etwas zugeguckt.

Student 4	Ja	Grundsätzlich nur weiterempfehlen wenn man sich nicht besonders für die Chirurgie interessiert. Inhaltlich habe ich eher wenig gelernt, dafür hat man ein generell recht freundliches Team und kann meistens recht zeitig nach hause gehen.	Das Team auf GCH und VCH ist super nett. Auf der UCH hat mir der Umgang untereinander im Team und auch mit den Patienten manchmal nicht so gut gefallen. Der UCH-Chef ist allerdings super freundlich - unbedingt mit ihm in den OP einteilen lassen.	Unorganisierte UCH: hier teilweise viele Blutentnahmen und endloses Haken halten im OP.	Die PJ-ler mehr ärztliche Tätigkeiten machen lassen und sie mehr einbinden z.B. eigene Patienten, Therapieplanung besprechen, bei Visite etwas erklären...
Student 5	Nein	Schwierig zu beantwortende Frage. Man rotiert zwangsweise 5-6 Wochen in die Unfallchirurgie. Ich empfand es dort teilweise als so unangenehm, sodass es auch die beiden durchaus guten Rotationen in Viszeral- und Gefäßchirurgie nicht ausgleichen können. Wer keine richtige Lust auf Chirurgie hat, ist auf der Gefäß- und Viszeral sehr gut aufgehoben. Wenige Patienten, wenige OPs, wenig Stationsarbeit und sehr nette Teams und Pflege. Wer Bock auf Chirurgie	Man kommt oft früh weg auf der Viszeral- und Gefäßchirurgie. Durchweg nettes Team bei beiden Abteilungen. Es wird viel erklärt, man geht nicht in Stationsarbeit unter. Falls sich die Unallchirurgen nicht bei deiner aufwändigen Organisation für die Teilnahme an einem Dienst in den Weg stellen, dann ist dieser sehr zu empfehlen. Man kann selbstständig Patienten untersuchen, selbstständig nähen, etc. Man kommt um 16Uhr, bleibt natürlich nicht die ganze Nacht und	Falls jemand ein in den 70er Jahren hängengebliebenes Krankenhaus sucht, hier ist es. UCH, komplette Katastrophe. Wo soll ich anfangen? Ich hatte das Pech, im 2. Tertial dort zu sein, d.h. eine gewisse Zeit ist man in dieser Rotation alleine, da die alten schon weg sind und die neuen noch nicht da. Die UCH hat insgesamt etwa 50 Betten. Viszeral- und Gefäßchirurgie haben zusammen etwas 33 und ein PJ-Studierender wird jeweils einer Station zugeordnet. Man kann sich	PJ-Aufteilung verbessern. 1 PJ-Studierender auf der UCH ist einfach viel zu wenig.

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

hat, dem wird das eventuell zu wenig sein. Aber nach der UCH-Rotation ist die Lust auf Chirurgie meist sowieso vergangen und wer danach immer noch Lust hat, fängt am besten direkt dort an.

Mir hat besonders gut gefallen:

hat den nächsten Tag logischerweise frei.

Mir hat nicht so gut gefallen:

bei dieser absurden Einteilung also etwas herleiten, wo es am meisten zu tun gibt. Mein Highscore waren 37 BEs + ein paar Viggos an einem Tag. Hilfe dabei gibt es eher selten. Auf der Normalstation gehen die Ärzte aber auch einfach selbst in Arbeit unter, auf der Privatstation dagegen wird einem einfach nicht geholfen, obwohl es locker möglich wäre. Ich war eigentlich immer so oft es ging im OP. Selbst Haken halten war mir dann lieber und die eigentlich waren die Oberärzte nett und haben auch was erklärt. Wenn man fragt, kann man auch einiges selbst machen. Jeder für sich einzeln war stets nett zu mir. Die Stimmung im Kollektiv ist aber echt nicht gut. Die Pflege ist komplett überfordert und pampst einen auch schonmal an, wenn man eine BE schneller machen soll, dass der Patient in den OP kann. Ärzte und Pflege kommen dort generell nicht besonders gut miteinander aus. Das „Highlight“ ist die Chefvisite am Dienstag morgen. Als PJ-Studierender ist es die Aufgabe, dem Chefarzt Desinfektionsmittel in die Hände zu spritzen, wenn er danach verlangt (bei je 2 Spendern pro Zimmer + 1 Spender vor jedem Zimmer). Vor 6

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:

Jahren im Pflegepraktikum schon erlebt, hat sich an dieser erniedrigenden Aufgabe anscheinend nicht viel getan. Eigentlich ein sehr netter Chef, aber da kann er wahrscheinlich nicht aus seiner unfallchirurgischen Haut. Anders als auf der GCH/ VCH, wo jeder morgen mit einer Chefvisite beginnt (was bei 10-15 Patienten pro Abteilung auch einfach schneller und ausführlicher geht), gibt es auf der UCH eher keine Visite. Wenn es dann doch mal eine gibt und man auch mitgenommen wird, sieht diese aber eher so aus, als dass man von vorne nach hinten anfängt, die Verbände neu zu machen und man kein Patientengespräch mitbekommt. Sich einen angesprochenen Dienst zu organisieren, war schwierig, da die Unfallchirurgen sich hier sehr quer stellten. Man fehlt dann natürlich im Tagesgeschäft für die Blutabnahmen. Besser kann man sich das organisieren, wenn man auf den anderen Abteilungen unterwegs ist. Mit Fehltagen etc. war es mir leider nur möglich einen einzigen Dienst zu machen und auch noch am allerletzten Tag. In diesen knapp 10 Stunden habe ich mehr gelernt, als

		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 6	Ja	sowohl Allgemein-/Viszeralchirurgie als auch Gefäßchirurgie ganz nette Teams haben und sich viel Zeit zur Erklärung genommen wird. Man ist Teil des Teams, darf und soll alles mitmachen und anfassen (Zitat Chefarzt). Das Mittagessen ist kostenlos und man hat eigene Kleidung in der Wäscherei. Das Parken ist kostenlos vor der Tür. Man sieht vielfältige Krankheitsbilder und hat das Gefühl, die wichtigen OPs zu kennen. Gerade auf der Allgemein-/Viszeral- und Gefäßchirurgie kann man täglich in den OP. Gerade auf der Allgemein-/Viszeralchirurgie wird gleichzeitig sehr behutsam darauf geachtet, dass man nicht ohne Essen in den OP geht, genug getrunken hat und sich nicht gedrängt fühlt. Horrorgeschichten, wie 6 Stunden ein 50 kg schweres Bein zu halten oder angeschrien zu werden, gibt es hier nicht.	Die Allgemein- und Viszeralchirurgie, alle Hierarchieebenen sind uneingeschränkt freundlich und haben viel drauf, man darf alles fragen. Mein besonderes Lob geht an Maria Pickmann. Der Dienst ab nachmittags war auch eine coole Erfahrung.	Die Arbeitsbelastung auf der Unfallchirurgie, zu viele Patienten für zu wenig Personal. Ich war hier lang allein eingeteilt und die Arbeit war allein manchmal schwer zu schaffen. Von Pflege und Assistenzärzten kommt hier häufig Verständnis, auf der Oberarzzebene wurde sich aber teilweise in scharfem Ton gewünscht, ich solle doch zwei Stationen und die Ambulanz gleichzeitig bedienen. Das kann man einfach nicht leisten und ist ein bekanntes Problem der zweiten Tertialmitte (nur eine PJ-Kohorte in der Klinik statt sonst zwei).	Mehr PJler fürs 2. Tertial annehmen. Zwei für drei Stationen sind da zu wenig. Eigenen Schlüssel und Telefon auf Gefäß- und Unfallchirurgie.
Student 7	Ja	Schöner Einblick in die Abteilungen der Viszeral, GCH und UCH. Falls man nicht stark am OP interessiert ist, ist man hier gut aufgehoben.	Verbandswechsel auf der GCH.	Dass man auf der UCH aufgrund der vielen Blutentnahmen kaum Zeit hatte an der Visite teilzunehmen.	Blutentnahmedienst für UCH. In der Zeit wo PJler nur aus einem Tertial da sind (idR 2. Tertial) fallen auf der UCH ca. 20 BEs nur für eine Person an. Manche Ärzte unterstützen einen, andere gar nicht. Lernerfolg

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

Lehrreiche Zeit, guter Gesamt-Chirurgischer Eindruck, pünktlich Feierabend, gutes Essen, kleines Haus in dem man sich schnell gut auskennt, gute PJ Fortbildungen

Die Zeit in der Viszeralchirurgie: sowohl die Assisten*innen/ die Oberärzt*innen als auch der Chef selber sind sehr sehr nett und an Lehre interessiert. Man kann alles Fragen und bekommt immer wieder kleine Fortbildungen auf Station. Gute Fortbildungen.

Überraschenderweise (wegen der eher schlechten Bewertungen) war auch die Zeit in der UCH wirklich angenehm. Hier muss man zwar ein bisschen mehr Eigeninitiative zeigen aber wenn man sich an die richtigen Ärzt*innen hält, bekommt man auch hier viel erklärt. Sehr gute Fortbildungen.

Gefäßchirurgie: nettes Team

Generell: Macht auf jeden Fall Dienste mit, lohnt sich sehr.

Gefäßchirurgie: Leider durfte man im OP nicht viel machen. Außerdem viele Verbandswechsel ohne ein richtiges Teaching über die verschiedenen Wundauflagen usw. bekommen zu haben.

Unfallchirurgie: Man musste im OP viel Eigeninitiative zeigen um etwas nähen zu dürfen.

ist dementsprechend nicht gegeben, falls man den kompletten Vormittag nur mit BEs und PVKs beschäftigt ist. Regelmäßigere Fortbildungen wären schön. Naht-/Knotenkurs wäre super.

Leider bekommt man von der Klinik vorher (im Gegensatz zu vielen anderen Kliniken) keinerlei Informationen bzw. es erfolgt keine Kontaktaufnahme. Eine kurze Mail mit Treffpunkt, Zeiten und Einteilung wäre sehr hilfreich.

Student 9

Ja

man in der überwiegenden Mehrheit in alle Aspekte des Stations-,

Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Nähkurs, Ambulanz

,dass man während der Zeit in der Unfallchirurgie hauptsächlich mit

Mehr Chancen zum Mitgehen auf Visite, in die NFA und Sprechstunde

		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:
		Operations-, und Ambulanzalltags eingearbeitet und mitgenommen wurde. Die Assistenzärzte waren mehrheitlich motiviert uns Studierenden etwas beizubringen und das PJ in ihren Möglichkeiten spannend zu gestalten.		Blutabnahmen beschäftigt war	in der Unfallchirurgie ermöglichen
Student 10	Ja	Die Mitarbeiter sehr freundlich waren und ich nach einiger Zeit relativ selbstständig arbeiten konnte	Das Mittagessen war gratis	In der Unfallchirurgie hat man teilweise den ganzen Tag nur Blut abgenommen	
Student 11	Nein	...nicht weiterempfehlen, weil die Ausbildung in der Gefäß- und Unfallchirurgie viel zu kurz kam, da man fast ausschließlich mit Blutentnahmen, Haken halten und Verbände wechseln beschäftigt war. Einzige Ausnahme bildete die Viszeralchirurgie, wo man regelmäßig und selbstständig Patienten anamnestiziert und untersucht hat, was in den anderen beiden Abteilungen fast nicht vorkam.	Die Ausbildung bei Herrn Dr. Uerlings (CA Viszeralchirurgie), der sich regelmäßig Zeit nahm, um PJlerInnen und Famulanten sowohl theoretisch als auch praktisch auszubilden. Selbes gilt für Frau Pickmann (Assistenzärztin Viszeralchirurgie).	Fehlende Ausbildung in der Gefäß- und Unfallchirurgie. (s.o.)	Trotz Personalmangels sollte ein Mindestmaß an Ausbildung der PJlerInnen auch außerhalb der Fortbildungen stattfinden.
Student 12	Ja				
Student 13	Nein	wäre ich nur in der Viszeralchirurgie würde ich es sofort weiterempfehlen! Viel teaching, Einbindung und Eingehen auf Interessen. Das Teilnehmen an Visite/OP/Untersuchungen wurde	Der viszeralchirurgische Teil. s.o.	Unfallchirurgische Teil. s.o.	PJ:lerinnen sind kein Blutentnahmedienst.

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

immer ermöglicht.
In der Gefäßchirurgie gab es nur eine Vollzeit Stationsärztin, das hat es teilweise schwierig gemacht mit dem Teaching, sie war jedoch immer sehr hinterher uns etwas beizubringen.

In der Unfallchirurgie waren Teilnahmen an der Visite sehr oft nicht möglich, da es explizit PJ Aufgabe war Blut abzunehmen. Teilweise war man bis 11/12 Uhr damit beschäftigt. Wenig Teaching, häufig Abwälzen von Arbeit auf PJler:innen. Wenig Einbindung in die Notfallambulanz.

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 14	Ja	weil man selbständig viele Sachen machen kann	Arzt-Pj Beziehung	Viel Blutabnahme	mehr Fortbildungen und Knoten/Nähen beibringen
Student 15	Ja		<p>Viszeralchirurgie: super Team, vom Assistenten bis zum Chef von jedem Lehre erhalten (der Chef ist sehr an Lehre interessiert)</p> <p>UCH: Wenn die Stationsarbeit erledigt ist und man nicht in den OP muss, kann man sich frei bewegen. Hier unbedingt in die Notaufnahme -> hier darf man viel machen</p> <p>Gefäß: nettes Team, man lernt Verbände ziemlich gut..</p>	<p>Viszeral: Als ich da war, war nicht so viel los</p> <p>UCH: Blutabnahmen und Viggos sind PJ-Sache (in allen Abteilungen, aber in der UCH ist man meist den ganzen Vormittag damit beschäftigt). I.d.R. immer 20 BE, mal mehr, selten weniger. Ich war der einzige PJ und habe bis auf Chefvisite keine Visite mitmachen können. Chefvisite: der PJler hält das Hände-Desinfektionsmittel für den Chef</p>	Blutabnahmedienst einstellen!

		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 16	Ja	Viszeralchirurgisch habe ich sehr viel gelernt und wurde auch als Kollegin angesehen. In der UCH ist man die meisten Zeit leider Handlanger für "niedere" Tätigkeiten. Mich stört es nicht bei vielen Pat Blut abzunehmen, dennoch wäre ein wenig Lehre schön...	Die Teamarbeit in der VCH.		Bessere Verteilung der Verantwortlichkeit für die PJ Studenten
Student 17	Ja	gute Arbeitszeiten, klare Arbeitsanweisungen, kostenloses Mittagessen, sehr nettes Team	Umgang im Team, Zeit in der Viszeralchirurgie und in der Gefäßchirurgie, in der Viszeralchirurgie gibt es zwar nicht immer ganz so viel zu tun, die Lehre der Pjler wird dort aber ernst genommen	ärgerlich, wenn man nicht in den OP möchte, weil man anschließend noch die liegen gelassenen Blutentnahmen und Verbände machen muss	Es wäre schön, wenn die Pjler nicht als Arbeitskraft für Blutentnahmen und Verbände gesehen werden. Wenn alle zusammen daran arbeiten, ist die Arbeit schnell erledigt und man könnte auch mal unbeschwert in den OP. Klar sollte man auch das lernen aber irgendwann hat man da auch ausgelernt... Schön wäre, wenn man morgens gefragt wird, was man gerne sehen möchte/machen möchte und dass man nicht standardmäßig als Verantwortlicher für Bes und Verbände ist. Fairerweise muss man sagen, dass man nie länger bleiben musste.
Student 18	Ja	Wenn man nicht überlegt, später Chirurgie machen zu wollen, ist es kein schlechtes Haus. Die Teams sind im Schnitt echt nett, die Blutentnahmen meistens gut machbar und man ist nicht super viel	PJ-Fortbildungen finden meistens tatsächlich statt, die Stationsärzte in der Viszeralchirurgie und Unfallchirurgie sind echt nett. Wenn gerade mal nichts los war, wurde in diesen Abteilungen auch Teaching	In der Gefäßchirurgie fand ich das Stationsteam echt unfreundlich. Selbst wenn nichts los ist, macht man als Pjler alle Verbände, Blutentnahmen und ABI-Messungen, während die Assistenzärztinnen	Ein bisschen mehr Weiterbildungsstruktur wäre gut, zum Beispiel, dass man für eine Zeit mal wirklich strukturiert in die Ambulanz eingearbeitet wird. Sonst wäre es schön gewesen, auf die E-

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

im OP, wenn man nicht möchte. Wenn es mal nichts zu tun gibt, kann man auch gut früher gehen.

Mir hat besonders gut gefallen:

gemacht. In der Viszeralchirurgie sind auch die Oberärzt*innen mega nett, in der Unfallchirurgie und Gefäßchirurgie ein bisschen durchmischer, aber alles noch im Rahmen. Mittagessen ist kostenfrei.

Mir hat nicht so gut gefallen:

gemeinsam frühstücken. Und dann muss man trotzdem noch diskutieren, ob es wirklich nötig ist, untätig noch drei Stunden rumzusitzen, weil vielleicht später noch eine (!) Aufnahme kommt. Gelernt habe ich dort auch echt wenig. In der Unfallchirurgie sind die OPs, für die man gerufen wird halt nicht so spannend, weil man bei Hüft-OPs und so ja nichts sieht. Vielleicht hätte es auch für PJler spannende OPs gegeben, aber davon habe ich dann nichts mitbekommen. Außerdem passiert es öfter, dass die OPs, für die PJler mit eingeteilt sind, erst nachmittags stattfinden und dann muss man entweder länger bleiben oder der Blöde sein, der sich ablösen lässt. Die Chefarztvisite in der Unfallchirurgie ist auch eher skurril, ein 20er Trupp, der von Zimmer zu Zimmer hetzt, Lerneffekt für PJler = 0. Und man muss etwas ignorieren, dass der Chefarzt sich anscheinend lieber von PJlern die Hände desinfizieren lässt als die reichlich verfügbaren Wandspender zu nutzen.

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Mail, wann und wo man denn am ersten Tag sein muss, eine Antwort zu bekommen. Und in der Unfallchirurgie die OPs, für die PJler eingeteilt sind, sollten meiner Meinung nach vormittags stattfinden.

Student 19

Ja

- Für Studenten die wenigere Interesse an der Chirurgie haben,

- nettes Team
- entspannte Arbeitsatmosphäre

- tlw. wenig Teaching von Seiten der Ärzte (v.a. Gefäßchirurgie)

- mehr Zeit für Lehre schaffen
- eigenständige Patientenbetreuung

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

kann ich das Tertial sehr weiter empfehlen (keine Überstunden, entspannte Atmosphäre)
- Für Studenten, die sich für die Chirurgie interessieren, findet im Haus meiner Meinung nach etwas zu wenig Lehre statt

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

anbieten