

## PJ-Evaluation

### Uniklinik Köln (UKK) - 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:** Uniklinik Köln (UKK)  
**Zeitraum:** Herbst 2021 - Frühjahr 2022  
**Abteilung:** Chirurgie  
**N=** 89

- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2021 - Frühjahr 2022
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2021 - Frühjahr 2022

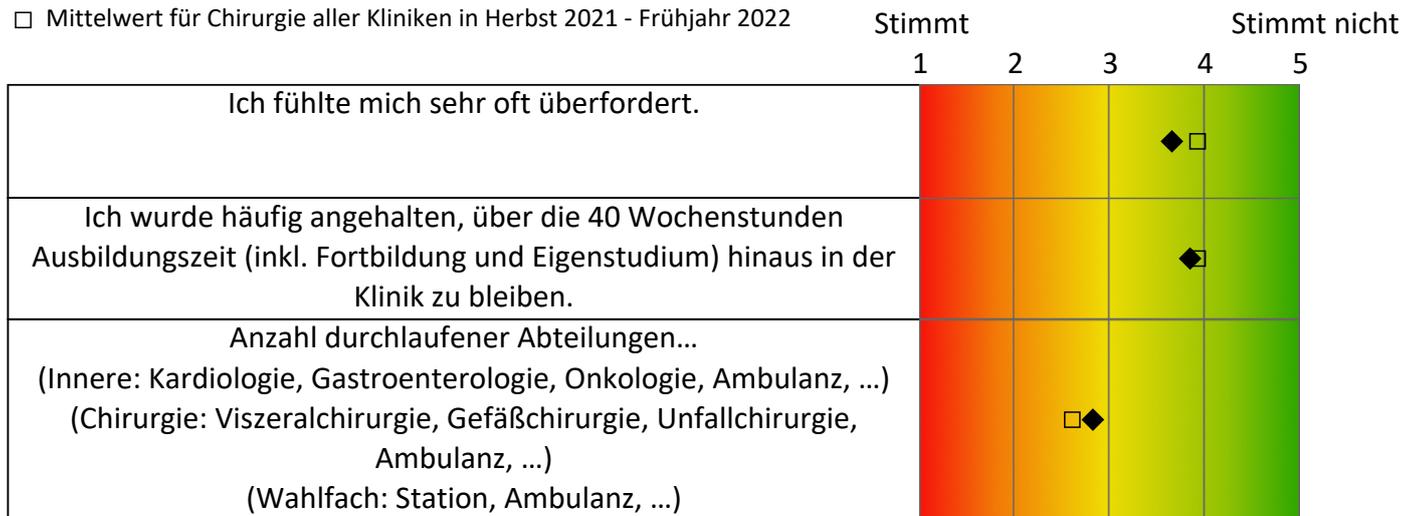
Stimmt 1 2 3 4 5 Stimmt nicht

	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:		□	◆		

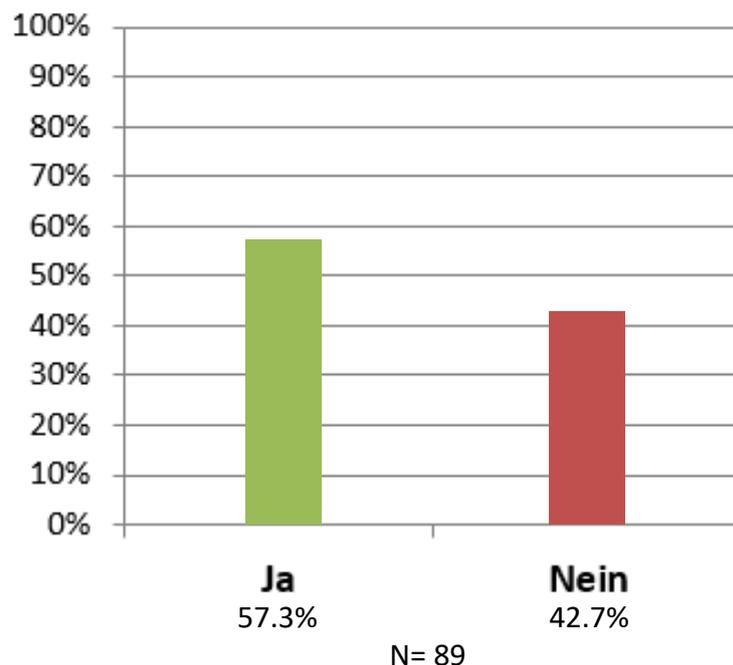
**Klinik:** Uniklinik Köln (UKK)  
**Zeitraum:** Herbst 2021 - Frühjahr 2022  
**Abteilung:** Chirurgie  
**N=** 89



- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2021 - Frühjahr 2022
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2021 - Frühjahr 2022



### Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen.



		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
Student 1	Nein	<p>Ich durchlief 3 Rotationen die sehr unterschiedlich verliefen</p> <p>Bewertung der einzelnen Rotationen: UCH: Note 1  HCH: Note 3</p>	<p>UCH: tolle Anleitung, je nach Interesse die Möglichkeit viel Zeit im OP zu verbringe, Nahtkurs, tägliche Visiten, tolle Atmosphäre im Ärzteteam (auch im OP), respektvoller Umgang, Möglichkeit in der Poliklinik und Notaufnahme zu sein, viele Wahlmöglichkeiten nach eigenen Interessen seinen Tag zu gestalten</p> <p>HCH: der Umgang im Team ist respektvoll, Chefarztvisiten bei denen man viel lernen kann, tolle Anleitung durch sämtliche Ärzte auf der Intensivstation (Beteiligung am gesamten Prozess: Aufnahme, Behandlungen, Anordnungen, Untersuchungen, Verlegungen), Thoraxchirurgen und deren OPs (sehr lehrreich, tolle Erklärungen während der OP), hervorragende Arbeitszeiten Organisation durch Frau vom Berg</p> <p>VCH: wenn man Glück hat, kann man in den OP und hat einen respektvollen Operateur, wenn man noch mehr Glück hat, erklärt dieser auch etwas</p>	<p>UCH: keine Kritik, in vollem Umfang zufrieden</p> <p>HCH: als ein anderer Assistenzarzt (Chris Gensch) zum Ende meiner Rotation auf Station kam, gab es zum ersten Mal Teaching; ihm, im Gegensatz allein war anscheinend möglich sich täglich für die PJler Zeit zu nehmen ansonsten fand außerhalb der Chefarzt Visite auf der Station keine Anleitung/ kein Unterricht statt; PJler werden hier besonders montags, mittwochs und freitags als Arbeitskräfte gesehen, deren einzige Aufgabe das Blutabnehmen, das Legen peripherer Zugänge und das Ziehen von ZVKs ist, man hat auf Station nur wenig Zeit sich mit Patienten und deren Krankheitsgeschichte länger auseinander zu setzen, wird nicht an Aufnahmen oder dem restlichen Stationsalltag beteiligt; da es aber insgesamt (Station + Intensiv + OPs) einige sehr gute Lernangebote während der Rotation gab und der Umgangston stets freundlich ist (sowohl im OP als auch auf den Stationen), war die Zeit in der HCH insgesamt befriedigend, so komme ich zur Gesamtnote einer 3</p>	<p>Solange die VCH keine Verbesserung der Zustände nachweist, sollte sie keine PJler mehr erhalten.</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:**

VCH: Differenziert betrachtet ist diese Abteilung eine absolute Zumutung. Es sollte verboten werden hier auch nur einen PJler hinzuschicken. Ich bin am Überlegen mir den Aufwand einer offiziellen Beschwerde anzutun, denn ich denke nicht, dass dies dem Ausbildungsplan des LPA NRW entspricht. Vermutlich werde ich davon absehen, da ich diese Abteilung zum Glück nach der Rotation nie mehr betreten muss. Es ist schwierig bei so vielen Missständen diese Bewertung in wenigen Sätzen und ausführlich genug zu begründen.

- absolutes Chaos in der PJler Organisation, an meinem ersten Tag habe ich keinen Arzt gesehen der sich zuständig fühlte, keine Einweisung erhalten, natürlich gab es auch keine Begrüßung oder Vorstellungsmöglichkeit im Team, keine Stationseinweisung, keine Einweisung in Sicherheitsvorkehrungen/ Brandschutzmaßnahmen/ Lokalisation von Notfallwagen etc
- alle Informationen gehen nur über 3. und 4. PJler an die nächsten, Quellen unbekannt
- der Umgang ist eine bodenlose

**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:**

Frechheit, an guten Tagen sprechen die Ärzte aus dem Team, dem man zugeteilt ist ein paar Sätze mit den PJlern, aber es wird auf der Station weder auf ein Hallo zurück begrüßt noch hat man als PJler den Respekt verdient, dass die Ärzte sich vorstellen (dabei ist zu erwähnen, dass ich mich wie immer bei Betreten eines Raumes mit vollem Namen vorgestellt habe und darauf auf Station selten bis nie eine Antwort erhalten habe)  
-Kommunikation findet auch ansonsten überhaupt nicht persönlich statt, über eine Papierliste schreiben Ärzte Anweisungen an PJler auf, diese beinhalten bspw auch den Zug von Drainagen/ Fäden etc:  
--> 1. es ist unklar von wem die Anweisung kommt, da nicht unterschrieben/kein Kürzel etc; sie könnte also auch von jedem Besucher sein, da sie offen im Stationszimmer ausliegt; häufig wird vergessen genaue Lokalisationen der Drainage oder Fäden die gezogen werden sollen aufzuschreiben  
2. Patientengeschichte/ Diagnosen etc sind unklar, da man als PJler für

**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:**

alle Patienten zuständig ist und keinerlei Überblick hat, es ist aber auch nicht gewünscht, dass man einen erhält, man erhält keine Patientenliste, hat häufig nicht die Zeit mit auf Visite zu gehen, man soll also an einem unbekanntem Patienten eine so ungenau beschriebene Handlung durchführen

3. Selten bis nie steht aus den ärztlichen Teams jemand für Rückfragen zur Verfügung, da im OP oder nicht zuständig etc, es ist bei einer solchen Masse an Patienten auch extrem aufwändig sich bei allen Ärzten durchzufragen wer denn nun diese Anordnung geschrieben hat (Zeitverschwendung?!?!)

4. Sind alle PJler im OP, wird die Liste nicht bearbeitet, aber auch hier gibt es kaum eine Möglichkeit der Rückmeldung, da keine Ansprechpartner

5. Es gibt keinerlei Anleitung zu diesen Tätigkeiten oder Überprüfungen der korrekten Durchführung, wünscht man sich diese als PJler hat man eben Pech,

**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:**

denn es ist ja niemand da und schon gar keiner zuständig  
-Organisation Dienstzeiten: vollkommenes Chaos, dies sollen PJler selbst machen, was eine Frechheit ist, elendiges Diskutieren weil die Ärzte und zuständigen offensichtlich zu faul sind, sich einen Überblick zu verschaffen und eine Einteilung zu machen; vereinzelt wird vorwurfsvoll nachgefragt warum so wenige da sind, es wird einem nahezu ein schlechtes Gewissen gemacht, wenn man sich seinen Studientag nimmt oder offizielle Urlaubstage  
--> Empfehlung: die Sekretärin der HCH hat ein wunderbares System, vielleicht kann hier sich eine Person mal die Mühe machen und sich dort anschauen, wie man einen Dienstplan für PJler gestaltet  
-die in der VCH übliche Whatsapp-Gruppen-Kommunikation in meiner Freizeit empfinde ich als Belästigung und ist wen wundert es, mehr als unproduktiv  
-an manchen Tagen kommt eine Blutentnahmekraft, die Kommunikation ob sie kommt oder nicht, geht natürlich über Whatsapp mit den PJlern, auch hier ist ständig

**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:**

unklar ob nun jemand kommt oder nicht, meist stellt sich dies raus, weil ein paar Blutentnahmen plötzlich nicht mehr im Stationszimmer stehen

-Anweisungen, dass PJler in den OP sollen über Whatsapp, also über die privaten Handys ... und das bei dem schlechten Empfang den man in der Klinik hat

-in wie fern die o.g. Whatsapp-Kommunikation dem Datenschutz entspricht ist mir unklar, ich sehe hier aber Probleme

-morgens um 8 Uhr findet eine Fortbildung statt, an der PJler in meinen ersten Wochen nicht teilnehmen durften, Begründung: Corona

-angeblich finden 2 mal pro Woche OA Visiten statt in denen man etwas lernen kann, das ist richtig soweit, diese sind inhaltlich absolut lehrreich und erfüllen ihren Zweck, bei dem Kommunikationschaos bekommen PJler nur leider nicht mit, dass sie stattfinden, so kann man in 5-6 Wochen mit viel Glück 2 mal an einer teilnehmen; Hinweis der Ärzte, man solle sich selbst organisieren, es ist natürlich möglich dass diese Fähigkeit allen PJlern fehlt und wir es deshalb nicht zu diesen

**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:**

OA Visiten geschafft haben  
-keine Spinde auf Station: man muss sich in der OP Umkleide umziehen, hat aber nicht die Möglichkeit Wertsachen und persönliches auf Station sicher aufzubewahren; da die anderen beiden chirurgischen Abteilungen es auch geschafft haben, Spinde zur Verfügung zu stellen, frage ich mich, warum die VCH auch hieran scheitert  
-Pause: es gibt keinen Pausenraum, Cafeteria ist wegen Corona nicht zum Sitzen geöffnet, man sitzt also ohne Abstandskontrolle oder irgendwelche Schutzmaßnahmen im Arztzimmer und muss dort essen, es wird keine Rücksicht auf die Pause genommen, Ärzte führen dennoch ihre Aufklärungsgespräche etc durch, viele PJler trauen sich nicht bei den unverschämt vielen Aufgaben sich ihre Pausen zu nehmen  
-OP-Checklisten: da das Abrufen von PJlern in OPs immer spontan erfolgt hatte ich kein einziges Mal die Möglichkeit mit der zur Verfügung gestellten OP-Checkliste eine OP vorzubereiten, selbst wenn man sich etwas am Vortag aussucht, geht das Abrufen über die Piepser/ Whatsappgruppen etc so

**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:**

durcheinander, dass ich es kein  
einziges Mal in die von mir  
gewünschte und vorbereitete OP  
geschafft habe  
-bei Transplantpatienten ist eine  
tägliche Blutentnahme aufgrund der  
Spiegelkontrollen sicher absolut  
gerechtfertigt, ansonsten erschließt  
es sich mir aber nicht, das mag an  
meinem geringen Ausbildungsstand  
liegen, warum nahezu jeder Patient  
eine täglich Blutentnahme braucht  
-Material zur Blutentnahme und  
Material in den Zimmern:  
regelmäßig nicht vorhanden,  
niemand vom festen Personal war  
im Stande zu berichten wo es  
Nachschub gäbe  
-in den ersten Wochen konnte mir  
niemand sagen wo ich FFP2 Masken  
empfangen kann, weshalb ich von  
meinem geringen PJler Gehalt mir  
diese selbst gekauft habe, ein  
Pflegekraft klärte uns dann auf  
-dass dies Abteilung ein  
Nachwuchsproblem hat wundert  
mich absolut nicht; garantiert wird  
kein PJler, der hier sein Tertial  
geleistet oder jemanden kenn der  
hier als PJler war, in dieser Abteilung  
arbeiten wollen  
-ich scheue mich nicht davor zu  
arbeiten, ich habe in meinem

**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:**

bisherigen PJ auch immer wieder die eine oder andere Überstunde gemacht wenn wichtige Arbeit zu verrichten war oder es spannendes zu sehen gab, nicht jeder Tag muss ein Lern-Highlight sein und ich erwarte nicht dass jeder Arzt täglich gut gelaunt ist, ABER diese Form der Respektlosigkeit und der gezielten Ausnutzung von Lernenden/ Studierenden habe ich noch nie erlebt und ist einer Uniklinik auch nicht würdig.  
Müsste ich diese Abteilung mit Schulnoten von 1-6 bewerten (1 sei hier sehr gut), würde ich eine 7 einführen.

Student 2      Ja      +  
wenn man spezielle Krankheitsbilder sehen möchte  
Herzchirurgie sehr spannend, nettes Team, gute Lehre  
  
-  
VCH: besser als erwartet, trotzdem noch viel Luft nach oben (s.u.)

Lehre in der Herzchirurgie

Viszeralchirurgie: Sehr anonym, man schafft es häufig nicht zur Visite, man arbeitet nur auf Zuruf, wird nicht zum eigenen Mitdenken angeregt (außer bei der Visite von Prof. Stippel)

VCH: Lasst die Studierenden eigene Patienten mitbetreuen, mehr Einbindung ins Team  
UCH: Feste Rotation auf die Notaufnahme innerhalb der Rotation, ging bei uns sehr unter

Student 3      Nein      Unterteilt in die verschiedenen Fachbereiche:  
Herz-CH: Kann ich weiterempfehlen.  
Die Ärzte haben wenigstens zum Teil versucht einem Dinge zu erklären

Die Viszeralchirurgie

Viszeralchirurgie: So viele Hiwis zur Blutentnahme einstellen, dass auch wirklich jeden Tag der Dienst besetzt ist und man mit auf Visite gehen kann. Ggf Hakenhalter einstellen,

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

und haben einen darauf hingewiesen, wenn es irgendwo etwas spannendes gab. Das Verhältnis von Blutentnahmen/Zugängen zu wirklich Lehrreichen Sachen war in Ordnung. Internsivstation was auch sehr interessant. Größtenteils angenehme Stimmung im Team.

Viszeral-CH: nicht weiterzuempfehlen! Man ist nur zum Blutentnehmen und Hakenhalten da. Die Ärzte haben sich teils nicht einmal vorgestellt, wenn man sich selbst vorgestellt hat. Man hat keine Zugehörigkeit auf der riesen Station und bekommt einfach nur irgendwelche Aufgaben ohne irgendwelche Erklärungen, weshalb oder Hintergründe zum Patienten. Man muss regelmäßig länger im OP bleiben. Die Stimmung im Team ist Wechselhaft/kommt auf die Person an. Auf den Visiten wird einem auch nur sehr selten etwas erklärt.

UCH: neutral/eher weiterempfehlen: Die Ärzte sind größtenteils nett und es findet sich auch mal Zeit, dass man etwas erklärt bekommt.

**Mir hat besonders gut gefallen:**

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

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

oder etwas im OP erklären. Den Assistenzärzten etwas mehr Dankbarkeit und Respekt beibringen. Man hat sich echt nicht wertgeschätzt gefühlt und war nur für die blöden Aufgaben zuständig. Wenn ich schon 2-3 Stunden Blut abnehme will ich im Austausch dafür wenigsten auch mal was beigebracht bekommen.

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
		entscheiden, was man an Arbeit übernehmen und lernen möchte.	und unglaublich bemüht.	Integration in das Team und die OP - kann aber auch an der Komplexität der Eingriffe gelegen haben.	gerufen werden, nicht immer zu den gleichen, wo sie als billige Hakenhalter verwendet werden. Teilweise anstrengend, auch wenn die Ärzte immer sehr dankbar und nett waren.
Student 5	Ja	Insgesamt gibt es an einer Uniklinik natürlich viel zu sehen und man kann schon auch einiges machen. Es gibt viele OPs, wenn man Chirurgie-Tertial macht, 2-3 mal war ich sogar 1. Assistenz im Saal. Wieviel man lernt steht und fällt leider meist mit dem Arzt, manche sind wirklich cool und erzählen auch viel und lassen einen auch etwas machen, bei anderen ist selbst Höflichkeit/Freundlichkeit zu viel verlangt. Oft hat man leider das Gefühl es geht mehr um unsere günstige Arbeitskraft als darum PJlern etwas beizubringen. 4-Tage Woche bzw. Studientag ist schon Gold wert.			Das Vorstellen auf Visite oder Betreuen eigener Patienten sollte ernster genommen werden und auch gefordert werden, denn das sind die Fähigkeiten die man im PJ lernen muss um als Assistenzarzt arbeiten zu können. Die Lehre sollte konstanter sein. Wieviel man lernt steht und fällt mit Engagement und Laune der jeweiligen Ärzte. Auch eine Rotation innerhalb der Klinik könnte vorab geplant werden. Oft sitzt man zu 4./5. auf Station für wenig Arbeit. Aufteilung in die Ambulanz ö.ä. Vielleicht Tage/Wochenweise Zuteilung zu EINEM Arzt (wird teilweise im Herzzentrum so gemacht), damit man auch mal Feedback bekommt o.ä.
Student 6	Nein				
Student 7	Nein	Leider nein. Ich habe in den vier Monaten fast nichts dazu gelernt, die Ärzt*innen hatten selten Zeit (oder Lust), uns mal etwas zu	Herzchirurgie: Die Intensivstation. Hier hatte ich trotz der kurzen Zeit das Gefühl, Teil des Teams zu sein und dass die dort arbeitenden	Viszeralchirurgie: Keiner weiß wer du bist oder kennt deinen Namen, ich fühlte mich wie eine austauschbare Nummer, man wird	insgesamt: zu Beginn des Tertials einen Nahtkurs für alle PJ-Studierenden, damit alle auf demselben Stand sind und ihr

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

erklären und beizubringen

**Mir hat besonders gut gefallen:**

Ärzt\*innen mir auch etwas beibringen möchten. Uns wurde Bescheid gesagt, wenn es etwas Interessantes zu sehen/machen gab und alle waren sehr um uns bemüht, auch der Austausch mit den Oberärzt\*innen war sehr gut. Auch auf Normalstation fand einiges an Teaching statt.

Viszeralchirurgie: Team Gelb war sehr freundlich, ansonsten die (zwar leider nur sehr unregelmäßig stattfindenden) kurzen Fortbildungen nach der Frühbesprechung, außerdem gab es interessante OPs zu sehen und wir durften oft nähen, die Stimmung im OP war meistens ganz gut, Blutentnahmedienst  
Gefäßchirurgie: sehr angenehme Stimmung im gesamten Team (außer ein Assistenzarzt), Möglichkeit auch in die Ambulanz/ZNA mitzugehen, im OP alle sehr nett, Wundermanagerin hat sich auch mal die Zeit genommen, die Verbandsmaterialien zu erklären

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

in die OPs gefunkt und weiß noch nicht mal was für eine OP ansteht, also auch keine Chance sich vorzubereiten. Wir wurden von einer Fachärztin einfach nur für die bloße Anwesenheit im Arztzimmer angekackt und auch im OP ließen manche Operierende ihren Frust an uns aus. Bei den Visiten erklärten die meisten nichts und auch wenn wir praktische Tätigkeiten noch nie gemacht hatten, fand selten jemand Zeit, das mit uns zu machen. Außerdem wurden wir gezwungen, täglich einen Spätdienst zu stellen, was eigentlich keine Pflicht sein sollte.

Gefäßchirurgie: teilweise sehr langweilig durch wenig Aufgaben, wir wurden oft zum Patiententransport oder Kaffeholen genutzt, als PJ-Studierende verbringt man wenig Zeit im OP und dann steht man die meiste Zeit daneben und darf auch nicht nähen

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

Wissen danach anwenden können  
- PJ-Studierenden mehr Wertschätzung entgegenbringen, z.B. alle bei der Frühbesprechung vorstellen, und auch mal Danke sagen  
- den Lehrauftrag ernst nehmen, eine/n Ärzt\*in bspw. 1x/Wo für zwei Stunden freistellen um praktische Tätigkeiten wie Sono, Pleurapunktion, körperl. Untersuchung etc. zu üben oder die speziellen Krankheitsbilder der Station zu besprechen

Student 8

Ja

Ich kann das Tertial weiterempfehlen, weil das Team wirklich überall sehr freundlich zu uns PJ-Studenten ist und auf die Wochenstunden der Studenten

Die Möglichkeit durch 3 Abteilungen zu rotieren und so ein breites Feld der Chirurgie kennen zu lernen.

Die Operateure nehmen sich keine Zeit einem im OP praktische Fähigkeiten zu vermitteln, selbst wenn man explizit danach fragt.

Operateure darauf aufmerksam machen, dass die Studenten etwas lernen wollen und durch die ordentliche Umsetzung der OP-Checklisten (mit Vorbereitung +

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
		geachtet wird.			Nachbereitung) wäre das auch gewährleistet.
Student 9	Ja	Vor allem die Herz- und Unfallchirurgie hatten ein sehr nettes Team.	Die Arbeit in der herzchirurgischen Intensivstation. Das Team auf der Herzchirurgie.	Viele nervige Arbeiten wie: -Blut Abnehmen -Vigos legen -ins Labor laufen -etc.	
Student 10	Ja	Ich empfehle es weiter für Leute, die an Chirurgie interessiert sind. Leute, die nicht an Chirurgie interessiert sind werden hier zumindest viele nette Mit-PJler kennenlernen und Zeit haben sich auszutauschen. In der Gefäß- und Herzchirurgie musste man fast nie in den OP, wenn man nicht wollte. In der Viszeralchirurgie musste man leider super oft in den OP, ob man wollte oder nicht, was ich als sehr belastend empfunden habe.	Die Assistenzärzte waren alle sehr nett und die Ober- und Chefärzte zum allergrößten Teil ebenfalls. Die allermeisten haben sich sehr bemüht einem neben ihrer stressigen Arbeit noch etwas beizubringen. Wochenenddienste musste man nicht machen, wenn man nicht wollte. Die Organisation der Rotationen hat soweit gut funktioniert. Insgesamt besonders gut haben mir die Gefäß- und Herzchirurgie gefallen: Die Aufgaben waren überschaubar und die Ärzte haben sich viel Zeit genommen und waren sehr nett. In der Chefarztvisite in der Herzchirurgie wurde man viel von Prof. Wahlers gefragt, allerdings auf eine sehr freundliche und lehrreiche Art. In der Chefvisite Patienten vorstellen fand ich super zum lernen.	Die Viszeralchirurgie. Man musste sehr, sehr viel Blut abnehmen und andere Hilfstätigkeiten erledigen, sodass man kaum Zeit für die Visite und für Pausen hatte. Man musste sehr viel in den OP und die OPs sind sehr lang. Die Ärzte hatten kaum Zeit einem irgendwas zu erklären. Einer der Oberärzte hat sich im OP zudem unmöglich den Studenten gegenüber verhalten. Generell hatte ich im OP oft Angst fragen zu stellen oder mich zu melden, wenn das Haken halten zu anstrengend wurde. Ich fand die Stimmung im OP nicht sehr gut. Auf Station waren aber alle sehr nett.	Es war nicht gut, dass man in der Viszeralchirurgie so auf die Studenten angewiesen war. So blieb neben Blut abnehmen und Haken halten kaum Zeit etwas zu lernen. Eine Sache, die sich Herz- und Gefäßchirurgie von der Viszeralchirurgie abschauen könnten, wäre das Mini-Seminar morgens mit den Oberärzten, welches ich sehr lehrreich fand.
Student 11	Ja	-	Flache Hierarchie in der Unfallchirurgie	Gefäßchirurgie. Sehr wenig zu tun, aber sehr viele PJler auf einer sehr	Oberärztliche Betreuung in der Visceralchirurgie. Die Stationsärzte

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
Student 12	Nein	man nicht richtig etwas lernen kann. PJer waren meistens nur mit Blutabnahme und Viggo beschäftigt. Nur manche Ärzte oder Ärztinnen nehmen Zeit, uns etwas beizubringen	Man kann bei OP assistieren und kleine Technik wie Nähen üben, wenn man es will	kleinen Station. von Blutabnahme, Viggos überschwemmt, nicht den ärztlichen Alltag richtig kennenzulernen können. Betreuung von eigenem Patienten war gar nicht möglich.	haben gar keine Zeit für irgendwas. Die Fortbildung von PJer besser und ernst organisieren, außer nur Blutabnahme und Viggo, z.B. wie jede Woche ein Lernziel zu stellen.
Student 13	Nein	Insgesamt habe ich sehr viel gearbeitet (Blutabnahmen, Viggos legen und Hakenhalten im OP), aber sonst gar nichts gelernt. Man bekam zum größten Teil das Gefühl einer sehr billigen Arbeitskraft vermittelt. Vor allem die Oberärzte:innen haben die Studierenden absolut nicht wertschätzend behandelt. Ausnahmen davon gab es natürlich ab und zu (zum Glück). Eine ganz unangenehme Zeit, die den Sinn des PJs an sich sehr in Frage stellt.	Die meisten Assistenten:innen waren nett. Zeit und Lust für Lehre blieb aber fast nie. Die Administratorin der Chirurgie ist sehr bemüht.	Viel stupide Arbeit, keine Lehre, furchtbares Arbeitsklima, teilweise respektloser Umgang mit den PJ-Studierenden.	Angekündigte Fortbildungen bitte auch durchführen. Netter und höflicher Umgang mit den Studierenden (vor allem im OP).
Student 14	Nein	Unzureichende Lehre. Absolut notwendige Grundlagen chirurgischer Tätigkeit werden nicht vermittelt und gelehrt	-	Keine Anleitung praktischer Tätigkeiten, fehlende Lehre	Wahrnehmen des Lehrauftrags
Student 15	Nein	in den meisten Abteilungen lagen die Aufgaben stark auf Blutentnahmedienste etc. Eine wirklich Koordination von Lernzielen fand nicht statt und meistens hatten		wenig Anleitung, wenig Möglichkeiten um praktische Fertigkeiten insbesondere Nähen zu lernen	ein Zuständiger oder eine Zuständige für die Studierenden, Festlegen eines Minimums an Naht-Möglichkeiten z.B durch Kommunikation mit dem OP Team

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

die Assistenzärzte\*innen trotz Motivation leider keine Zeit um uns Teachings bieten zu können. In vielen OPs konnte ich trotz aktiver Nachfrage kaum und wenn überhaupt nur wenige Stiche nähen, da meist die Zeit drängte, weil der Saal schnell gereinigt werden musste etc...Nur selten nahmen sich die Operateure Zeit ein wenig zum Vorgehen und der Krankheitsgeschichte zu erzählen.

**Mir hat besonders gut gefallen:**

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

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

(unsere PJ wird heute nähen, bitte 5 Minuten länger Zeit geben wenn möglich)

Student 16 Nein

Student 17 Ja

Herz-Thorax-Chirurgie: hier wird die Rotation nochmal aufgeteilt in Intensiv und Station...  
- Intensiv: unglaublich lehrreiche Zeit! Die Assistenten und Oberärzte sind sehr bemüht einem etwas beizubringen und dadurch, dass ein Assistent max. 8 Patienten betreut, kann man i.d.R. die Patienten gut mitbetreuen und lernt sehr viele Skills aus der Intensivmedizin. Man ist Teil des Teams und wird wertgeschätzt. Dadurch, dass die Pflege die Blutentnahmen macht, kann man sich hier wirklich sehr aufs medizinische konzentrieren. Zudem bringen einem die netten Pflegekräfte ebenfalls sehr viel über Intensivmedizin bei, wenn man sie

- Die vielfältigen Rotationen
- Um Lehre bemühte Assistenten
- Die Herz-Thorax-Intensiv
- Die Gefäßchirurgie
- Die gesammelte OP-Erfahrung
- Der Blutabnahmedienst auf der 18 ;-)
- Vereinzelte Lehrvisiten

- "Blutabnahme-Laufbursche" auf der Herz-Thorax-Station
- Die unendlichen ABI-Messungen in der Gefäßchirurgie
- Z.T. unverschämte Pflege auf der 18
- Eingeschränkter Orbis-Account (Man kann noch nicht mal eine Blutabnahme oder Ähnliches anfordern und muss für jede Kleinigkeit die Pflege bitten, sich in Orbis anzumelden! Bitte ganz, ganz dringend ändern!! Das geht gar nicht!!)
- PJ-Funk in der Viszeral
- Dass man z.T. für EINE EINZIGE HB-Kontrolle noch unnötig lange festgehalten wird (Ich glaube, dass Ihr Ärzte das auch ganz gut alleine

Bitte, bitte, bitte gebt den PJs einen anständigen Orbis-Account! Man bekommt im Laufe des Tages so viele verschiedene Aufgaben übertragen (Blutabnahme anmelden, Konsil anmelden, Blutkulturen anlegen, Laborwerte nachfordern, etc.), für die man eine Freischaltung in Orbis benötigt und ich finde, es gibt nichts unnötigeres, immer wieder jemanden von der Pflege zu suchen oder hinterherzulaufen, damit diese sich dann in Orbis anmeldet. Selbst der Patientenservice hat hier mehr Berechtigungen als wir PJs!

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

danach fragt oder sie erklären einem die Funktionsweise der Geräte.  
Wenn man mit vielen in der Rotation ist, lohnt es sich auch einen Früh- und Spätdienst zu etablieren, dann steht man sich nicht gegenseitig die Beine in den Bauch und bekommt schon mal ein Gefühl für Schichtdienst.

- Station: Hier wird man fest in den OP-Plan mit eingeplant und hat dann dort auch zu erscheinen und i.d.R. hat man solche Aufgaben wie Herz halten bei Bypass-OPs oder klassisch Haken halten. Man kann hier jedoch auch sehr viel lernen und selber machen, wenn man Interesse zeigt und danach fragt. Also, fragen lohnt sich immer...! Der Rest auf Station ist ziemlich langweilig und besteht eigentlich auch nur aus Blutabnahmen, Anlage von Blutkulturen und Viggos legen. Die Visiten sind eigentlich ziemlich langweilig, abgesehen von der Chefvisite mittwochs. ACHTUNG: hier wird man als PJ jedoch vom Chef vor versammelter Mannschaft Löcher in den Bauch gefragt: viel medizinisches, aber auch viel Quatsch!

**Mir hat besonders gut gefallen:**

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

schafft... :P)

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

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

Gefäßchirurgie:

Ein unglaublich junges und super nettes Team! Man wird sehr herzlich aufgenommen und auch hier sehr wertgeschätzt. Von ALLEN Beteiligten. Der Chef (hier sei gesagt, ich habe noch nie einen netteren und bemühteren Chefarzt kennengelernt! Absolut vorbildlich dieser Mann! Vor allem für ein chirurgisches Fach) erklärt einem morgens in der Frühbesprechung z.T. die CT-Aufnahmen und fragt auch regelmäßig nach, ob wir noch Fragen oder Anmerkungen hätten. Mit den Oberärzten im OP macht es auch sehr viel Spaß und die machen auch gerne mal den ein oder anderen Witz oder unterhalten sich mit einem. Generell herrscht eine sehr entspannte OP-Atmosphäre. Die OPs sind ebenfalls sehr interessant und können äußerst blutig werden (hier geht man also eher hin, wenn man auf große, arterielle Blutungen steht ;-)) Aktive Mitarbeit ist hier gerne gesehen und gewünscht und wenn man sich auch nicht total doof anstellt, darf man auch einiges selber machen. Die Stationsarbeit ist total in Ordnung (BE, BK, Viggos,

**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...**

Verbandswechsel, etc.). Ab und an bekommt man dann auch von den Assistenten einen Kaffee spendiert oder geht gemeinsam was trinken. Einzig und allein die unzähligen nervigen ABI-Messungen haben gestört. Find mal bei 'nem pAVK-Patienten die Fußpulse...da können schon mal etliche quälende Minuten vorbeigehen.

**Viszeralchirurgie:**

Hier haben die meisten wohl den größten Respekt vor, jedoch absolut unbegründet. Die Ärzte auf Station sind z.T. bemüht um Lehre und alle durchweg eigentlich sehr nett. Bei uns ist keiner angemotzt oder gar angeschrien worden (also keine Ahnung, was vorherige Rotationen so erlebt haben). Die Pieper sind zwar ziemlich nervig und lästig, zumal auch die mitgeteilten Aufgaben z.T. sehr sinnbefreit sind, aber man schlägt sich gemeinsam durch und kann nur auf coole Mit-PJs hoffen.

Besonders hervorzuheben ist das Team der TX-Abteilung (18.2). Die haben total spannende TX-Patienten und die Assistenten bringen einem unglaublich viel bei. Hier habe ich

**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...**

persönlich eine Menge über Organtransplantation, Abstoßung, etc. gelernt.  
Ansonsten verbringt man viel Zeit im OP und hält Haken.  
Auf Station gibt es einen studentischen Blutentnahmedienst, so dass man morgens mit auf Visite gehen kann, was sehr cool ist.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass ich hier viele negative Bewertungen absolut nicht verstehen kann. Klar, jeder kann man schlecht drauf sein, aber dann gibts immer noch andere Assistenten oder Oberärzte und auch wenn man selber keinen Bock auf Chirurgie hat, sollte man nicht unbedingt die Bewertung ins negative fallen lassen und so das Bild verzerren.

Probiert es selber aus! Es lohnt sich sehr und man sieht viele ziemlich coole Krankheitsbilder und OPs!

**Mir hat besonders gut gefallen:**

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

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

Student 18

Nein

recht wenig Lehre stattgefunden hat. Man hat die meiste Zeit typische PJler Aufgaben wie Blutentnahmen erledigt und dadurch wenig Zeit gehabt sich mit den Krankheitsbildern auseinander

Die Stimmung in den Teams war meistens sehr angenehm und kollegial.

Während des Streiks wurden wir mit pflegerischen Aufgaben beauftragt. Wir haben diese dann erledigt, dennoch finde ich dies nicht besonders positiv, da man im PJ eigentlich meiner Meinung nach auf

Mehr Bedside teaching

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

zu setzen.

**Mir hat besonders gut gefallen:**

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

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

ärztliche Aufgaben vorbereitet werden sollte. Generell hat der Pflegestreik das Tertial eher negativ beeinflusst, da man viele operative Eingriffe nicht/ sehr selten sehen konnte und auf Station weniger Zeit für uns war.

Auf der Intensivstation der Herzchirurgie wurde ich persönlich von einzelnen Mitarbeitern relativ unfreundlich angegangen, wenn ich gesagt habe, dass ich eine Aufgabe noch nicht kann/ bisher noch nicht gemacht habe. Anstatt mir dies zu erklären, wurde sehr genervt reagiert und es ging hierbei nicht um Basisfähigkeiten.

Student 19

Ja

gute Organisation, man hat viele Möglichkeiten, eigenständiges Arbeiten

gute Organisation, schnelle Erreichbarkeit der Verantwortlichen, eigenständiges Arbeiten, viele verschiedene Krankheitsbilder, viele verschiedene OPs, sehr nette Assistenzärzte in allen Abteilungen

keine interne PJ Fortbildungen in KVC und UCH, in der VCH nur zweimal stattgefunden. Als Ersatz wurden die Abteilungsinternen Fortbildungen angesehen, diese sind jedoch meist sehr auf Forschung fokussiert und nicht auf den Stations-/OP-alltag, welcher während des PJs relevanter ist. Auch während des Streiks keine Fortbildungen, obwohl dort mehr Zeit für solche Dinge gewesen wäre.

mehr Fortbildungen die auf PJler fokussiert sind, mehr Lehre im OP (v.a. UCH)

Student 20

Nein

Student 21

Ja

weiterempfehlen, weil die

ZNA

Unfallchirurgischer OP, da wurde

mehr praktische Kurse als interne PJ-

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
		Ärzt*innen alle sehr sympathisch waren und man sich gut aufgehoben und größtenteils wertgeschätzt gefühlt hat		man weder begrüßt noch irgendwie zur Kenntnis genommen, außer man hat den Haken falsch gehalten	Fortbildung: Sono, Nahtkurs, etc
Student 22	Ja	die meisten Stationen sehr nett waren und man ohne den Streik bestimmt auch viele Krankheitsbilder sieht.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nette Ärzte in der Gefäßchirurgie</li> <li>- erlernen von Wundmanagement, Fäden, Redons etc ziehen</li> <li>- Guter Einblick in den Stationsalltag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wenig eigenständiges Nähen, ein Nahtkurs wäre auch nochmal hilfreich gewesen</li> <li>- wenig Lehre</li> <li>- wenig Motivation der Ärzte in der Ambulanz oder ZNA uns etwas beizubringen, wurden oft wieder auf Station geschickt</li> <li>-wenig Lehre im Op</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mehr PJ-Unterricht</li> <li>-Nahtkurs</li> </ul>
Student 23	Ja	JA-wenn man sich für chirurgische Fächer interessiert, ist man an der UKK am besten aufgehoben. Die operativen Eingriffe sind super spannend. Zu dem sind eigentlich immer genügend PJler da, dass man sich die Arbeit gut aufteilen kann. Auch eher internistisch interessierte können sich die durch die hohe Anzahl der PJler eher aus dem OP raushalten.	<p>Die Transplantationen in der VCH waren super. Auch sonst war die Station und das Team VIEL sympathischer und engagierter als erwartet. Die Evaluationen der Vorgänger sind auf jeden Fall nicht mehr zutreffend.</p> <p>In der UCH musste man zwar gut anpacken im OP, dafür wurde einem aber vieles gezeigt und erklärt.</p>	Die Intensiv der HCH wurde mir von allen angepriesen. Kann ich aber nicht teilen. Unsere Aufgaben bestanden vor allem darin Blutkulturen abzunehmen. Da wir sonst keine wirklichen Jobs hatten, musste man auf die Gunst des Arztes hoffen, an dem Tag mitgenommen und etwas erklärt zu bekommen. Das war dann je nach Dienstplan super oder ziemlich blöd.	Den PJlern eigene Telefone geben. In der UCH haben wir unsere Handynummern dagelassen, wäre aber cooler gewesen einfach einen Funker oder Telefon zu haben.
Student 24	Ja				Mehr Fortbildungsangebote.
Student 25	Ja	alle Assistenzärzte immer sehr nett und bemüht	Möglichkeit oft in den OP zu gehen	Lehre im Klinikalltag sehr mangelhaft	<p>mehr Zeit für Lehre</p> <p>praktische PJ-Kurse zB Nahtkurs/ Sono</p>

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
Student 26	Ja	Durch die rotation viele Unterschiedliche Einblicke und Erfahrungen. Spannende OPs	Intensivzeit in der Herzthorax Chirurgie. OPs der Visceralchirurgie.		Mehr Lehrinitiative und Fallbesprechungen. Mehr Möglichkeiten praktisch tätig zu werden (Nähen, Absaugen, Vac wechsel)
Student 27	Ja	Auf den meisten Stationen (in der Viszeralchirurgie leider nicht so sehr) wurde sehr viel Wert auf Lehre und das Verständnis einzelner Erkrankungsbilder gelegt.	Die Supervision durch die Assistenzärzte und den Oberärzten war sehr gut. Im OP wurden auf anatomische Strukturen hingewiesen. Mir hat vor allem das Abfragen der einzelnen Krankheitsbilder sehr gefallen und auf welche Komplikation man hierbei achten sollte.	Das der/die PJ Student/-in darauf hingewiesen wurde an erster Stelle für die Blutentnahmen da sei und diese gefälligst zu laufen haben. Hier sei aber auch erwähnt dass es eher selten vor kam und die Fertigkeiten eines PJ damit optimiert wurden.	Mehr Lehre! Es sollten Klinik interne Fortbildungen wie in der Inneren Medizin (mind. 3 Fortbildungsstunden in der Woche, in der auch Patienten von den Studenten aufgearbeitet werden konnten) angestrebt werden.
Student 28	Ja	Das PJ-Tertial in der Herz-/Thoraxchirurgie ist insgesamt weiterzuempfehlen. Ein Aufenthalt in der Viszeralchirurgie ist aus lern- und organisationstechnischen Gründen nicht zu empfehlen. Kein Aufenthalt in einer Ambulanz, daher keine Aussage darüber zu treffen.	Der Aufenthalt in der Herz-/Thoraxchirurgie. Gute Organisation, auch insbesondere durch den netten Kontakt mit Frau von Berg. Es haben sich Immer mal wieder Ärzte, insbesondere auf der Intensivstation, Zeit für Lehre genommen. Gute Stimmung im Team.	Die Organisation und Stimmung auf der Viszeralchirurgie. Keine Fortbildung oder Lehre, kein aktives miteinbeziehen der PJler außer als Blutentnahmedienst. Dadurch meistens keine Teilnahme an den Visiten möglich und nach den erfolgten Blutentnahmen keine wirkliche Aufgabe für die PJler, außer man wird gerade im OP als Hakenhalter gebraucht.	Strukturierte Fortbildungen durch die Abteilungen selbst in Kleingruppen mit den PJlern, die in der Klinik sind. Zum Beispiel aufgeteilt in VCH, HCH und GCH und UCH.
Student 29	Nein	Man ist hauptsächlich billige Arbeitskraft.	Rotation auf die Intensivstation!! Hier waren insbesondere die OÄ sehr motiviert und haben tw. extra Teaching-Einheiten gegeben. Auf der Station ging es mehr darum, Student*in zu sein und etwas zu	Billige Arbeitskraft, fehlende Lehre.	Mehr Lehre. Teaching-Optionen auch auf den Stationen.

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
Student 30	Ja		lernen als nur billige Arbeitskraft zu sein.		
Student 31	Ja	Mir hat die Zeit in der Herzchirurgie sehr gefallen, fast alle ÄrztInnen waren interessiert etwas beizubringen Die Zeit in der Gefäßchirurgie hat mir nicht sehr gut gefallen, da die AssistenzärztInnen nicht sehr interessiert an den Studierenden waren	die Zeit in der Herzchirurgie und das Assistieren im OP	wenig eigene Patientenbetreuung, wenige PJ-Fortbildungen	gerne mehr praktische Übungen
Student 32	Nein	Überarbeitete Asisstenzärzt:innen, wenig Zeit für Studierende, unpersönlich, weil großes Team	Herz-/Thoraxchirurgie Intensivstation: sehr engagierte Oberärzte, die sich viel Zeit für Lehre genommen haben	wenig Zeit für Lehre, auch auf Eigeninitiative hin kam wenig von der ärztlichen Seite	Eigene Patient:innen den Studierenden geben und von vorne bis hinten betreuen lassen und gemeinsam besprechen
Student 33	Ja	sehr nettes Team, idR keine Überstunden	Assistenzärzte sind nett und versuchen uns Sachen beizubringen wenn die selbst Freizeit haben (das ist leider nicht häufig der Fall). Rotation durch viele Abteilungen	sehr wenig Lehre, PJler machen va Blutentnahmen/Viggos legen und nur wenige "ärztliche Tätigkeiten". Praktische Fähigkeiten sind oft nicht von der Ärzte sondern von andere PJler vorgezeigt/erklärt.	Einer der Ärzte auf Station als fester PJ-Ansprechpartner/Betreuer, mehr Lehre/Fortbildung. PJler sind nicht da als Blutentnahmedienst. Wir wollen auch lernen.
Student 34	Ja	War in Ordnung! Man sollte keine Lehre erwarten, aber es ist insgesamt ein entspanntes Tertial.	Spannende OPs in Viszeral- und Herzchirurgie mit gutem OP-Klima	Langweilige OPs und unfreundliche Operateure in der Unfallchirurgie 0815 Stationsarbeit	Mehr Lehre! Den Assistenzärzten ermöglichen Zeit für Lehre zu haben.
Student 35	Nein	- Empfohlen, wenn man Lust auf spezielle und lange OPs hat und Übung im Blutabnehmen braucht	- großes Team an PJlern mit der Möglichkeit eines Spätdienstes, sodass die vorgesehenen	- man ist die Hälfte des Vormittages Blutabnahmedienst der Station, die Visite wird dadurch häufig verpasst	- mehr Zeit für die PJler nehmen, ggf. mehr (kleine) Fortbildungen/Lehrvisiten einbauen

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

und Lust auf ein großes (eher anonymes) Team hat  
- nicht empfohlen, wenn man sich intensive 1:1 Betreuung und Lehre wünscht

**Mir hat besonders gut gefallen:**

Arbeitszeiten regelmäßig eingehalten werden konnten  
- zwei PJ-Pieper, mit denen (theoretisch) angefunkt werden konnte, sobald es etwas auf Station/im OP gab

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

- man lernt die Patienten nicht richtig kennen, da man entweder den ganzen Vormittag im OP steht oder auf Station die alltäglichen Arbeiten erledigt (BE, Viggo, Drainagen...)  
- Die Station besteht aus 4 Abteilungen, allerdings kümmern sich die PJs um die gesamte Station (eine Einteilung steht zwar im Rotationsplan, wird aber nicht so umgesetzt), dadurch hat man bei der Anzahl der Patienten schnell den Überblick verloren (bzw. gar nicht erst bekommen)

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

- zur Planung: morgens in den OP-Plan schreiben, in welcher OP wie viele PJ-Studierende gebraucht werden, sodass unnötige Wartezeiten beiderseits verkürzt/verhindert werden können  
- Die Einteilung der PJs auf die Abteilungen umsetzen, sodass man festen Assistenzärzt\*innen zugeteilt ist und ggf. eigene Patienten betreuen kann

Student 36

Ja

Insgesamt gute Lehre, keine übermäßige Arbeitslast

Lehre in der Herzthoraxchirurgie und Kardio-Intensivstation, Gefäßchirurgie.

Lehre in der Unfallchirurgie, Umgangston im OP der Unfallchirurgie (teilweise anbrüllen der OP-Pflege und der Pjler durch Oberärzte), Fehlender Oberarztkontakt in der Unfallchirurgie, keine Einbindung in das Team der Unfallchirurgie

Die Uniklinik und die einzelnen Fachabteilungen haben einen Lehrauftrag, welcher meiner Meinung nach in der Unfallchirurgie nicht wahrgenommen wird. Im OP sollte erklärt werden und auch beigebracht werden (zB das Nähen).

Student 37

Ja

Ja. Ich war in der Herz-Thorax Chirurgie und war dort sehr zufrieden. Die Unfallchirurgie war auch in Ordnung, hier ist jedoch nur eine Stationsärztin für die ganze Station zuständig, dementsprechend bleibt verständlicherweise wenig Zeit für die Studierenden.

Herz Thorax Chirurgie. Sehr nette Ärzt\*innen, gute Einbindung in den Stationsalltag. Sowohl Station als auch Intensivstation bieten eine gute Möglichkeit auch selber Tätigkeiten zu lernen und eigenständig zu erledigen

Unfallchirurgie: im OP nicht so gute Einbindung der Pjler\*innen, auf Station nur eine Ärztin/Arzt, daher wenig Zeit für Unterricht/Erklärungen

PJ Unterricht für praktische Sachen am Anfang auf Station, damit man schnellstmöglich Dinge wie Pleurapunktion, arterielle Zugänge legen etc. unter Aufsicht durchführen kann

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
Student 38	Ja	Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen, wenn man Interesse hat spezielle OPs kennen zu lernen und sich in der Blutabnahme und im Zugänge legen verbessern möchte. Gerade das Nähen und Knoten kann man normalerweise bei jeder OP.	Ich konnte bei nahezu jeder OP Nähen und Knoten, sodass ich mich in dieser Zeit in dieser Kompetenz sehr verbessern konnte. Es gibt einige Ärzte, die ein sehr großes Interesse haben, dass man etwas lernen kann bei den OPs. Hier konnte man sehr viel mitnehmen. Zudem konnte man Kompetenzen wie z.B. das Legen einer Thoraxdrainage erlernen. Insgesamt habe ich das Team als sehr harmonisch wahrgenommen. Das pflegerische Team war ebenfalls sehr freundlich und aufgeschlossen uns gegenüber.	Sicherlich gehört es im PJ dazu viele Blutentnahmen/ Viggos durchzuführen und selbstverständlich ist es für uns wichtig, dieses regelmäßig zu üben und sich dadrin zu verbessern. Jedoch finde ich es sehr schade, dass es uns damit zum größten Teil nicht möglich war, an der morgendlichen Visite teilzunehmen. Es gab diverse Tage an denen unsere einzige Aufgabe darin bestand Zugänge zu legen oder Blutabnahmen durchzuführen. Gerade auf Station hätte ich mir deutlich mehr Lehre und Einbindung in den ärztlichen Alltag gewünscht.  Auch kam oft die Ansage, dass wir bei den "großen" OPs bitte immer dazu kommen sollten, man lernt natürlich erst mit der Zeit, was die großen OPs sind, manchmal wird man dann doch gar nicht gebraucht und zudem ist das auch nicht immer möglich die Stationsaufgaben zu erledigen und gleichzeitig genügend PJ-Studierende abzustellen, die in den OP gehen.	Eine Zuteilung der PJ-Studierenden zu einzelnen Mentoren wäre sicherlich hilfreich, um einen Ansprechpartner zu haben, der sich für einen zuständig fühlt. Gerade, da in der Viszeralchirurgie in verschiedenen Teams gearbeitet wird, wäre es sicherlich möglich, die PJ-Studierenden zu zuteilen. Zu Anfang wurde gesagt, dass es einen Blutentnahmedienst gibt, damit wir auf die morgendlichen Visiten mitgehen können. Das habe ich in der Zeit leider nur 3 mal erlebt, sodass man sich hier eine bessere Organisation wünschen würde. Bezüglich der OP-Einteilung: Hier wäre ein Verbesserungsvorschlag, dass schon vorab in den OP-Plan eingetragen wird, ob ein PJ-Studierender gebraucht wird (in der Herzchirurgie wird man mit dem Namen auf den OP-Plan mit eingetragen (das hat sehr gut funktioniert).
Student 39	Ja	viele spannende Fälle und Ops, viele PJler auf Station und dadurch oft flexible Zeiteinteilung möglich	Auf der AViszeralchirurgie gab es die Möglichkeit nachts an einer Organexplantation teilzunehmen.	oft wurde sich wenig Zeit genommen und wir Studierenden wurden kaum in ärztliche	mehr Einbezug und Training der Studierenden sowohl auf Station als auch im OP

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
Student 40	Ja	Viele freundliche und kompetente Ärzteteams und spannende Krankheitsbilder antreffbar sind	Dies war super spannend und ich habe unter toller Anleitung viel gelernt  Sehr freundliche und hilfsbereite Assistenzärzte, interessante Fälle, Möglichkeit der teilweise sehr eigenverantwortlichen und selbstständigen Arbeit	Entscheidungen eingebunden; oft keine Zeit Dinge zu erklären/zeigen, weil Ärzte selbst zu gestresst (natürlich nicht alle)  Zeitdruck, teils unfreundliche und gestresste OP-Atmosphäre, stark hierarchische Strukturen, kein Angebot eines Midterm-Gespräches, teilweise sehr unorganisierte Stationsstrukturen	Anbieten eines Midtermgespräches, bessere Einarbeitung, bessere Organisation der Station(en)
Student 41	Nein	im OP wird man teils gut eingebunden und kann sich einbringen. Die Arbeit auf Station ist je nach Station meist nur Hilfsarbeiten, da die Stationen entweder zu groß und schlecht organisiert sind oder die Assistenzärzt:innen einfach nicht genug Zeit haben um den Student:innen noch etwas beizubringen	Arbeiten im OP. Nähen und Knoten.	Reguläre Arbeit auf Station.	Feste Einteilung in die OP Säle und für die Stationsarbeit. Feste Zuteilung von Patienten. Regelmäßige Fortbildungen (nicht nur kurz morgens vom OA nach Dienst). RKonstanter Blutentnahme Dienst
Student 42	Ja	Weil die Abteilung Herz-Thoraxchirurgie unglaublich lehrreich und gut strukturiert war. Vor allem die Zeit auf der Intensivstation war sehr lehrreich.	s.o.	Viszeralchirurgie - keine Struktur, keine Einführung von Ärzt:innen in die Struktur bzw. Arbeit auf Station; auf Station täglich vielleicht 5 Minuten etwas anderes erklärt oder gezeigt bekommen als Viggos/Blutentnahmen. Gleichzeitig dann der Vorwurf, man würde nicht genug Eigeninitiative zeigen - auch wenn man regelmäßig nachgefragt	

**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 43

Ja

Man kann das Tertial am UKK weiterempfehlen, wenn man Interesse daran hat, viele außergewöhnliche Fälle zu sehen, die man an anderen (insbesondere kleineren) Häusern vielleicht nicht so häufig zu sehen bekommt. (beispielsweise Organtransplantationen in der Viszeralchirurgie etc.)

Dass man häufig in den OP durfte und dort zahlreiche Operationen sehen konnte, die man vorher noch nicht gesehen hatte.

In der Viszeralchirurgie hat mir besonders gut gefallen, dass man die Chance hatte bei Organexplantation auch nachts dabei sein zu können mal. Die Ärzte haben sich hierbei sehr bemüht, dass man bescheid gesagt bekommen hat, wann so etwas stattfindet und man dabei sein durfte.

hat, ob es etwas Interessantes/Sehenswertes gebe und die Standardantwort "nein" war. Gleichzeitig wurde dann am Ende der Rotation kritisiert, man hätte sich unter den PJs so organisieren sollen, dass einige der Studierenden Patient:innen selbstständig betreuen können. Das hätte von Anfang an kommuniziert werden müssen, dass die Möglichkeit besteht und von den Ärzt:innen auf Station auch unterstützt werden müssen.

Es gab leider meistens keine feste Routine auf Station darin, inwiefern PJ-Studenten darin eingebunden wurden, eigene Patienten unter Supervision zu betreuen. Man musste sich oft sehr aktiv dafür einsetzen, dass man diese Chance bekommen hat. Es sollte eine feste stationsübergreifende Regel dafür geben. Sowas wie „Ein Patient pro Station wird von PJs betreut...“ oder ähnliches. Und dann sollte die Umsetzung dessen auch hoch priorisiert werden. Damit dies auf keinen Fall hinten runter fällt. Denn es ist zwar oft das Angebot da, dass Studenten das machen dürfen, jedoch wird die Umsetzung oft sehr

Es wäre toll, wenn es eine feste Regelung dafür gäbe wie PJ-Studierende eigene Patienten unter Supervision betreuen dürfen, die auf allen Stationen angewandt wird. Vielleicht könnte man dies als Ausbildungskonzept verankern und offiziell einheitlich festlegen (also Anzahl der Patienten pro Station die von PJ-Studenten unter Supervision betreut wird oder ähnliches). Denn man hatte das Gefühl, dass insbesondere Regelungen, die stationsübergreifend für alle gleich sind gut funktionieren.

Man hat deutlich gemerkt, dass man auf den Stationen, auf denen die

**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:**

erschwert dadurch, dass es keine routinierten Abläufe dafür gibt dieses Lehrangebot in den Tagesablauf des PJs zu integrieren.

Blutabnahmen nicht nur alleine durch die PJler gemacht wurden, sondern auf denen es andere Blutabnahmedienste auch gab, man oft deutlich mehr gelernt hat, da man mehr Zeit mit den Ärzten, im OP oder bei Untersuchungen verbringen konnte. Es ist zwar essenziell, dass PJler gut lernen Blut abzunehmen, aber es sollte sich stets die Wage halten. Weswegen es wünschenswert wäre, wenn auf allen Stationen die PJler durch andere beim Blutabnehmen unterstützt werden würden, damit sie dies für eine begrenzte Zeit machen und danach aber auch genug Zeit für andere Tätigkeiten haben.

Student 44

Nein

Insb. die Kliniken für Unfallchirurgie und Viszeralchirurgie nehmen schlicht ihren Lehrauftrag nicht wahr. Man merkt deutlich, dass es einfach billiger ist einen PJler zum Haken bzw Extremitäten halten in einen OP zu stellen anstatt fachgerechte Positionierhilfen aus dem Sieb zu holen, bzw auf Station einen Blutentnahme-/Kanülen-/Verbandswechselfeldienst zu engagieren.

Die ITS der Herz-Thorax-Chirurgie hat dagegen hervorragend Interesse an Kardiochirurgischer Intensivmedizin geschürt indem regelmäßig OA-Teaching stattfanden, unter Anleitung Prozeduren durchgeführt werden konnten und man in Ermangelung von PJ-gerechter Arbeit auch früh ins Selbststudium entlassen wurde anstatt Daumen drehend auf eine mögliche Venenpunktion zu warten.

s.o.

Mehr assistenzärztliches Personal um aus der Notwendigkeit zu entkommen PJler für die "Drecksarbeit" hinhalten zu lassen. Mehr oberärztliches Personal um Teaching anbieten zu können. Im Operationsaal sollte eine Atmosphäre geschaffen werden die interessierten fachlichen Diskurs und aktive Beteiligung an dem Eingriff ermöglicht anstatt das Gefühl zu vermitteln, dass man als billige, niedere Arbeitskraft missbraucht

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
Student 45	Ja	bedingte Weiterempfehlung, es ist hier sinnvoll, nach den verschiedenen durchlaufenen Abteilungen zu differenzieren. Die Rotation in die Herz-Thoraxchirurgie ist weiterzuempfehlen, da man hier auf motivierte Ober- und Assistenzärzte traf und es auch Anleitung für PJler gab. Insb. auf der Intensivstation habe ich deshalb enorm viel gelernt. In der Viszeralchirurgie waren wir PJler zumindest auf Station vor allem auf uns alleine gestellt. Kontakt zu den Stationsärzt:innen hatten wir vor allem zwischen Tür und Angel, um Arbeitsaufträge anzunehmen. Wenn man sich stark für die Viszeralchirurgie interessiert und auch perioperativ die Patientenfälle verstehen möchte, ist man hier möglicherweise enttäuscht. In der Gefäßchirurgie war das Team sehr nett und hat uns PJler sehr miteinbezogen.	- Intensivrotation in der Herz-Thorax Chirurgie, hier positiv hervorzuheben die ausgesprochene Lehrmotivation der Oberärzt:innen Grathwohl, Deppe und Sandmann - spontane Knotenkurs-Einheit bei Dr. Gassa	- die meisten Assistenzärzt:innen waren so stark eingebunden, dass diese verständlicherweise kaum Valenzen hatten, PJlern etwas weiterzugeben. Wie soll das auch möglich sein, wenn eine Stationsärztin auf der Gefäßchirurgie alleine 24 Patienten betreuen soll? - leider wurden PJler in der Viszeralchirurgie insb. auf der Station absolut nicht ins ärztliche Team integriert, sondern praktisch ab Tag 1 ohne Einarbeitung für Hilfstätigkeiten abgestellt. Eine Teilnahme an der Visite war nicht möglich, da es unsere Aufgabe war, während diese stattfand zwischen 7:00 und 8:00 alle dringlichen Labore abzunehmen	wird.  - Etablierung einer wöchentlichen PJ-Fortbildung in Präsenz für die PJler in der jeweiligen chirurgischen Klinik
Student 46	Nein	Sehr wenig Lehre, der Ton im OP ist oft sehr unangenehm, man lernt sehr wenig neues.	Herz-Intensiv	Unfallchirurgie	
Student 47	Ja	Ich möchte das PJ-Tertial trotz der durchwachsenen Evaluation	Atmosphäre mit Ärzten und Pflege etc.	wenig Lehre	mehr Lehre

**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:**

weiterempfehlen, weil die Ärzte insgesamt sehr nett und in ihrem zeitlichen Rahmen versucht haben, eine Lehre zu organisieren. Hiebei bestehen Unterschiede zwischen den einzelnen Stationen.

Student 48

Nein

HTCH: 3.2 war gut, wenn man sich bemüht hat, gab es dort einige Ärztinnen, die Lust auf Teaching hatten und man durfte PatientInnen übernehmen und bei Visite vorstellen. ITS hat Spaß gemacht und es wurde viel erklärt.

Dass man selten länger bleiben musste. Ansonsten fand ich die HTCH ITS gut und es war sehr nett auf der GCH.

VCH war einfach furchtbar

Die Viszeralchirurgie sollte ihre Lehre und den Umgang mit ihren PJlerInnen stark überdenken. Ging gar nicht.

GCH: Super nettes Team, die Lust auf Teaching haben. Man wird freundlich und mit Respekt behandelt und lernt dort viel. Wir konnten immer an der Visite teilnehmen und es hat Spaß gemacht!

VCH: Entsetzlich. Hat mir persönlich das gesamte Chirurgie-Tertial vermiest. Man wird nur für die Blutentnahmen und zum Haken halten benutzt. Sehr anonym, null Teaching. Habe dort nichts gelernt.

Student 49

Ja

Student 50

Ja

	<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
Student 51	Nein man als billige Arbeitskraft genutzt wird. Es gibt zum Beispiel keinen Blutentnahme Dienst und keine Hackenhalter im OP. Dadurch ist unsere primäre Aufgabe mitzuhelfen, dass der Stations- / OPalltag funktioniert statt etwas zu lernen. Im OP musste man oft Hacken halten und hat nicht in den Situs sehen können.	Alle drei Teams waren wirklich sehr nett: sowohl Assistenz-/Ober-/Chefärzte und Pflege. Bei bestimmten Operateuren durfte man am Ende auch nähen.	man als billige Arbeitskraft genutzt wird. Es gibt zum Beispiel keinen Blutentnahme Dienst und keine Hackenhalter im OP. Dadurch ist unsere primäre Aufgabe mitzuhelfen, dass der Stations- / OPalltag funktioniert statt etwas zu lernen. Im OP musste man oft Hacken halten und hat nicht in den Situs sehen können.	!! Eine Rotation von mind. 2 Wochen in die Notaufnahme !!! Um dort auch Diagnosestellungen zu erlernen  PJler sollten nicht als billige Arbeitskräfte gesehen werden. Wir sind hier um zu lernen und nicht um Blutentnahmen zu machen und bei Visite vorzulaufen um Verbände zu öffnen oder im OP zu stehen, Hacken zu halten und den Situs nicht sehen zu können.  Betreuung von eigenen Patienten und Vorstellung in der Visite sollte Routine sein. Arztbriefe selber schreiben. <b>JEDER PJLER SOLLTE EIN PATIENT ZUGETEILT WERDEN UM DEN ER SICH KÜMMERT</b>
Student 52	Nein Insgesamt kann ich das Tertial nur teils weiterempfehlen. Die Gefäß- und Herzchirurgie waren ganz ok/spannend, die Rotation in die Viszeralchirurgie war unterirdisch. Ich bin froh dass ich hier meine 20 Fehltag nehmen konnte.	GCH: super nettes und aufgeschlossenes Team von den Assistenzärztinnen bis zu den OberärztInnen. Der leitende Oberarzt nimmt öfter mal Zeit fürs teaching. Ansonsten beinhaltet die Stationsarbeit Blutabnehmen, Viggos legen, ABIs messen und Verbände machen. Ab und zu kann man sich mal im Ultraschall der Gefäße üben.	HCH: Viele Blutentnahmen, Viggos und ZVKs ziehen.  VCH: katastrophal. NICHTS gelernt & Man wird behandelt wie der letzte Dreck: Wird aus den ÄrztInnen-Zimmern geschmissen, macht nichts außer Blutabnehmen und Viggos legen. Wir wurden angepiept um PatientInnen zu Röntgen-Untersuchungen etc. rumzufahren. Wenn man nicht bis 10 Uhr alle	VCH: Die Viszeralchirurgie sollte sich unbedingt mal ein etwas Studierenden freundlicheres Konzept ausdenken. Viel zu wenige PJler um jeden Tag 4 OP Säle + die tausend Stationsaufgaben zu erledigen. Wäre auch cool, wenn man mit etwas mehr Respekt behandelt würde. Schade, dass sich da anscheinend aber noch nicht so viel getan hat obwohl die Bewertungen aus den letzten

**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:**

Herz-/Thoraxchirurgie: Die 2 Wochen auf Station waren ok. Man kann eigentlich immer mit auf Visite kommen, wenn man nicht im OP eingeteilt wird. Ärztinnen sind auch größtenteils nett und nehmen sich ab und zu Zeit für etwas teaching. In den 3 Wochen auf Intensivstation habe ich super viel gelernt. Hier hat man ausnahmsweise mal nicht so typische PJler-Aufgaben. Alle nehmen sich super viel Zeit zum erklären. Echt richtig cool.

VCH: dass es Früh- und Spätdienst gab. Das ist aber auch das Einzige.

Blutentnahmen fertig hatte wurde gesagt, dass man sich halt etwas beeilen müsse oder früher anfangen solle (es war eine Pjlerin für 47 Blutentnahmen auf Station). Solche Aussagen kamen öfters. Einmal wurde uns von der Pflege dreckige Blutentnahmetablets aus den Behandlungszimmern (die wir nie von innen gesehen haben) hingestellt und gemeint wir gehören zum ÄrztInnen-Team und sollen das bitte aufräumen. Die Stimmung im OP war durchwachsen. Teaching habe ich in den zwei Wochen, die ich da war nicht mitbekommen.

Rotationen auch schon so schlecht waren

Student 53

Ja

Ich kann es weiterempfehlen, weil man viel sieht, schnell ins kalte Wasser geworfen wird (was ich persönlich mag)  
Ich kann es nicht weiterempfehlen, weil man nicht gut aufs spätere Arbeitsleben vorbereitet wird.

die Zeit auf der Herz-Thorax-ITS, weil fast alle Ärzte motiviert waren, einem was beizubringen. Leider ist man nur 2 Wochen in der Abteilung. Jedoch habe ich in den 2 Wochen, mehr gelernt bzw. Stoff vermittelt bekommen als in den 12 Wochen davor.  
Ebenso hat Tim van der Loo auf der VCH immer versucht, wenn er Zeit hatte, viel zu erklären. Jedoch war er auch die meiste Zeit beschäftigt gewesen, sodass es nicht oft vorkam.

Die Viszeralchirurgie.  
Wir sollten von 7:00-7:45 die Blutentnahmen von für 10-20 transplantierten Pat. abnehmen, gleichzeitig auf Visite mitlaufen und Pat. vorstellen. Um 7:45 bei der Frühbesprechung teilnehmen um danach um 8:15 im OP warten, um dann zu erfahren, ob man gebraucht wurde oder nicht. Gleichzeitig haben dann oben auf Station nochmal 30 Blutentnahmen auf einen gewartet. Wenn sie bis 10 nicht abgenommen wurden, wurde man kritisiert. Teaching gab es sehr spärlich und ebenso wurde man nur selten in den

Schwierige Frage.  
Auf der einen Seite wissen wir, dass für die Ärzte der Patient bzw. die Patientin im Vordergrund steht. Jedoch hat man einen gewissen Lehrauftrag in einer Uniklinik. Es ist ein strukturelles Problem. Es sind zu wenig Ärzte für die Masse an Aufgaben, sodass ich verstehen kann, dass einem die Energie fehlt für Teaching. Auf der ITS, wo der Personalschlüssel besser ist, läuft das Teaching auch deutlich besser. Schauen, dass der Blutentnahmedienst auch in den Semesterferien da ist, damit die PJs

**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 54

Nein

es nicht viel Lehre gab. In der VCH bestand größtenteils leider gar keine Motivation für die Lehre. Man bekommt Funker und wird nur zum Blut abnehmen oder Haken halten benutzt. Gelernt habe ich hier leider nichts. Auf der Herz-Thoraxchirurgie war das glücklicherweise schon anders. Hier wurde einem viel erklärt und beigebracht. Diese Rotation kann ich nur wärmstens empfehlen. In der UCH hatten wir einen super netten und engagierten Stationsarzt, der wirklich Lust auf Lehre hatte. Leider ist aber auch hier die Lehre aufgrund der Tatsache, dass er 28 Patienten alleine betreuen musste, oft zu kurz gekommen. Ihm kann man da aber wirklich keinen Vorwurf machen. Man ist in der UCH auch sehr oft im OP und auch fest mit eingeplant.

Die Rotation in der Herz-Thoraxchirurgie und der Stationsarzt auf der UCH.

Die Zeit in der VCH und, dass man größtenteils nur billige Arbeitskraft war.

Visiten o. Stationsalltag eingebunden.  
Es kam einem vor, dass man eine billige Aushilfskraft war. Man musste Patiententransporte machen, Botengänge erledigen, weil es den Ärzten nicht schnell genug ging.

morgens auch Zeit für die Visite haben und sich für die OPs einteilen können.  
Ebenso könnte man einen Vermerk in den OPs eintragen, wo Studenten WIRKLICH gebraucht werden und nicht nur 5 Stunden schweigend daneben stehen, weil dann hätte man auch Zeit Patienten zu betreuen.

Bildet uns in ärztlichen Tätigkeiten aus. Nehmt euch Zeit für Lehre. Entlastet die Assistenzärzt\*innen, damit diese sich mehr Zeit für die Patienten, aber auch für uns nehmen können.

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

Ohne PJler wäre die Abteilung aufgeschmissen. Erklärt oder beigebracht bekommt man allerdings im OP dann gar nichts. Hier darf man nur stundenlang schwere Arme oder Beine halten.

**Mir hat besonders gut gefallen:**

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

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

Student 55	Ja	Bei Interesse am Fach Chirurgie sind hier die Möglichkeiten gegeben diesen nachzugehen.	Bei angekündigtem Interesse waren die meisten Kollegen stets bemüht eine ausführliche Erklärung und bei praktischen Tätigkeiten Anleitung zu bieten.	Die Erwartung bzw die Anforderung die Arbeitszeit ohne Ausgleich zu verlängern ist unangebracht und sollte im Fall eines Studierenden im PJ unterlassen werden bzw auf der freiwilligen Basis erfolgen.	
Student 56	Ja	In meinem Tertial gab es leider zu viele Rotationen, in denen kein Teaching stattgefunden hat, man nicht richtig un das Team eingebunden wurde und lediglich für Blutentnahmen, Verbandswechsel und zum Haken halten eingesetzt wurde. Leider kann man die verschiedenen Kliniken nicht einzeln bewerten, es würde erhebliche Unterschiede in den Bewertungen der einzelnen Rotationen geben.	HCH: Herausgestochen hat die Herz-/Thoraxchirurgie. Hier haben sich die Ärzte besonders viel Zeit genommen für Teaching und haben uns aktiv in das Team mit eingebunden. Diese PJ-Rotation war ausgesprochen gut und lehrreich und ich würde sie uneingeschränkt weiterempfehlen. VCH: In der Viszeralchirurgie hat man leider auf Station wenig Zeit zum Teaching gefunden, jedoch haben sich die meisten Ärzte Mühe gegeben einen in das Team einzubinden und waren stets sehr freundlich. Im OP hat man Teaching bekommen und musste keine Bedenken haben Fragen zu stellen.	VCH: leider werden die PJler hier zu stark für Tätigkeiten wie Blutentnahmen und Haken halten eingesetzt. Die Arbeitsbelastung ist hier für alle (Pfleger, Ärzte, PJs) zu hoch, um sich viel Zeit zu nehmen. UCH: Hier wurde man leider überhaupt nicht in das Team eingebunden. PJler wurden teilweise in OPs gerufen, obwohl sie keinerlei relevante Funktion während der gesamten Operation hatten. Zusätzlich war die Kommunikation im OP teilweise sehr unangenehm und es hat von Seiten der Oberärzte (nicht von allen) meist keine Anleitung stattgefunden.	HCH: keine Verbesserungsvorschläge VCH: regelmäßigen Blutentnahmedienst einführen und mehr Teaching auf Station. UCH: Eingliederung der PJler in das Team, Teaching und Anleitung im OP, höflichere Kommunikation in elektiven Operationen, Teaching auf Station und bessere Praxisanleitung (steht und fällt natürlich mit den Ärzten, die gerade in den einzelnen Bereichen eingesetzt sind)

Student 57      Nein

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
Student 58	Ja	Ich kann das PJ Tertial eingeschränkt weiterempfehlen, da die OPs sehr interessant sind und im OP auch viel erklärt wird. In die Stationsarbeit auf den Normalstationen wurden wir allerdings über Blutentnahmen hinaus kaum eingebunden.	Die Arbeit auf der Herz-Thorax intensivstation und die OPs in allen Abteilungen.	Die Stationsarbeit, außer in der Gefäßchirurgie.	Insbesondere auf der Viszeralchirurgie eine bessere Einbindung der Studierenden in den Stationsalltag.
Student 59	Nein	Leider mangelte es auf allen Rotationen meines Chirurgie Tertials an Lehre, eigenständigem Arbeiten, sowie an der Integration in das ärztliche Team. Leider waren alle PJs die meiste Zeit des Tages mit dem Erfüllen von "ärztlichen Hilfstätigkeiten" beschäftigt: Viggos legen, Blutentnahmen, Transporte und Telefonate, weswegen es kaum möglich war sich in den Stationsablauf sowie das ärztliche Arbeiten zu integrieren.	Auch wenn einige wenige der Assistenten oft sehr überarbeitet/gestresst waren, wurden sich gelegentlich für Lehre und praktische Anleitung die Zeit genommen.	siehe oben	Blutentnahmedienste damit PJ Studierende mehr Zeit für die eigentliche Lehre haben.
Student 60	Ja	Unfallchirurgie: 3 mal in der Woche Verbandsvisite auf der ganzen Station, ohne Anleitung oder Supervision beim 1. Gipswechsel, Anlage von Kompressionsverbänden etc. Im OP keine Erklärung, auch nicht auf gezielte Nachfrage, Studenten werden definitiv als Last empfunden. Wir wurden zu keiner	praktische Tätigkeiten in der Herzchirurgie, insgesamt Lehre in der Herzchirurgie (besonders ITS)	Lehre in der Unfallchirurgie und Viszeralchirurgie	Einbindung der PJ-Studierenden in den Stationsalltag, abgesehen von Blutentnahmen und Verbandswechsel Rotation auch in Ambulanz/ZNA bessere Absprachen bezüglich Einteilung im OP (UC)

**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:**

einzigsten OA Visite mitgenommen, trotz Anwesenheit.  
Herzchirurgie: kann nur weiter empfohlen werden! Freundlicher Umgang im Team, Einweisung auch durch OP-Pflege, Abfrage Wissensstand im OP, Lehre sowohl durch Chefarzt, OA als auch alle Assistenzärzte.

Student 61

Nein

Ich war in der Unfallchirurgie danach in der Viszeralchirurgie und zuletzt in der Herzchirurgie.  
Unfallchirurgie: sehr sehr nette Stationsärzte. Hier konnte man an der Visite teilnehmen und Fragen stellen so viel man wollte. Leider ist die Stationsarbeit sehr eintönig. Das Spannende passiert im OP und hier ist man wirklich nur Hakenhalter. Eine billige Arbeitskraft die am besten nichts fragt, sich nicht bewegt, zwar am Tisch steht jedoch nicht im Weg ist.  
Viszeralchirurgie: keine Teilnahme an der Visite möglich. Man muss vor 8 Uhr alle BEs der Transplant-Pat. abnehmen, in der Zeit findet die Visite statt. Danach mind. 6 PJ-Studenten im OP. OPs sehr spannend, aber sehr lang und mäßig viel erklärt. Die Stationsarbeit ist wirklich viel und es gibt einen

Die Herzchirurgie mit kardiochirurgischer Intensivstation. Einfach grandios. Hier wird tolle Medizin gemacht, großartige ausführliche Lehre. Man wird als Student wahrgenommen und es beschäftigen sich vom Stationsarzt bis zum Chefarzt alle mit den PJlern.

Ausnahme: Herzchirurgie

Richtige PJ-Fortbildungen, keine 5 Minutengespräche. Richtige Teilnahme an den OPs, nicht nur Hakenhalter sondern auch mal erste Assistenz.  
Ausnahme: Herzchirurgie

**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:**

Spätdienst bis 20 Uhr.  
Herzchirurgie: Einfach grandios. Hier wird tolle Medizin gemacht, großartige ausführliche Lehre. Man wird als Student wahrgenommen und es beschäftigen sich vom Stationsarzt bis zum Chefarzt alle mit den PJlern. Warum das die anderen chirurgischen Abteilungen nicht schaffen ist mir ein rätsel.

Student 62	Ja	Ich kann es denen weiterempfehlen, die eine chirurgische Facharztausbildung anstreben.	HCH und UCH		Mehr Lehre, Präsenzveranstaltungen
Student 63	Ja	Weiterempfehlung: Herzchirurgie, Gefäßchirurgie (nettes Team, nette ÄiW, OÄ, die Motivation, Lehre zu machen, ist noch vorhanden, respektvoller Umgang) Auf keinen Fall empfehlenswert: Viszeralchirurgie (VCH; schreckliche Stimmung im Team, despektierlicher Umgang untereinander)	Vielfältige Aufgaben, zahlreiche Rotationen, kollegiales und freundliches Miteinander + motivierte Ärzt:innen in HCH und GCH, spannende OPs. Die OÄ und ÄiW in der GCH und HCH wollen Studierenden etwas beibringen und lassen im Rahmen der eigenen Fähigkeiten vieles selbst machen.	Abgesehen von den interessanten OPs in der Viszeralchirurgie, gibt es nichts Positives zu dieser Abteilung zu nennen. Die Ärzt:innen gehen nach der Frühbesprechung erstmal Kaffee trinken, während PJler:innen die 30-50 Blutentnahmen auf der Station machen müssen. Danach gehts in den OP und verbringt den ganzen Tag dort. Auf der Station gibt es keine Lehre, die Ärzt:innen sind gestresst, Mitlaufen bei der Visite nicht möglich. Abgesehen von diesen undankbaren Dingen wird man als PJler:in häufig als Stressventil genutzt.	Bitte verbessern Sie die ganz dringend die Lehre in der VCH. Die Studierenden sind motiviert, etwas zu lernen und für ihren zukünftigen Weg mitzunehmen, auch wenn sie nicht in die Chirurgie möchten. Die anderen chirurgischen Abteilungen zeigen, dass es auch anders geht und nicht an den Studierenden liegt, dass die VCH-Rotation kaum bis gar keinen Spaß bereitet.
Student 64	Nein	Nicht, da die viszeralchirurgische Rotation einfach schrecklich war,	-	Ausnutzung	Hackenhalter zu kaufen

	<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
Student 65	<p>Nein</p> <p>obwohl die Assistenzärzte auf alle Stationen nett waren</p> <p>Nicht weiterempfehlen weil die VCH wirklich schrecklich ist, man wird im OP angeschrien, PJler sind immer alles Schuld und sind ich zitiere einen Oberarzt aus der Klinikleitung "nicht Part of the Team und werden deshalb auch nicht ernst genommen", es gibt zwar einen Blutentnahme Dienst für die 45 Blutentnahmen MO MI und FR, aber dieser kommt gerne Montags und Freitags nicht sodass man die Ganze Zeit Blut abnimmt und dann um 14 noch in den OP gefunkt wird. Es wird erwartet das man gerne von 7-17 Uhr im Haus ist und oft war ich der letzte am Tisch weil der PJler noch endlagern und abdecken soll. In der VCH weiß man im übrigen auch selten was über die Patienten weil niemand das Bedürfnis hat einem was bei zu bringen. Man ist einfach ein billiger Hakenhalter und Blutabnehmer. Der Pj-Beauftragte der Klinik hat sich auch herzlich wenig für unsere Arbeitszeiten interessiert " Wir arbeiten auch bis 18 Uhr"</p> <p>Die HCH war gut organisiert, man</p>	<p>HCH: Interessante OPs, nettes Team, Intensivstation</p> <p>GCH: Super nettes Team, tolle Atmosphäre</p>	<p>VCH: in einer Universitätsklinik sollte der Umgang mit Studierenden anders aussehen</p>	<p>VCH: Siehe die ganzen anderen Bewertungen</p> <p>GCH und HCH: weiter so vielen Dank!</p>

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

weiß am Vortag in welche OP man geht und kann sich drauf vorbereiten, die Intensivrotation ist sehr lehrreich.

Die GCH besticht durch ein durchweg nettes Team und sehr sehr nette Assistenten die einem etwas beibringen möchten: Vielen Dank an Amelie und Julia für die zahlreichen Cappuccinos! Die OPs teilt man sich unter den PJlern selbstständig auf und man darf einiges machen, mein persönliches Highlight war die Möglichkeit die Schnittführung bei einer Amputation zu übernehmen

**Mir hat besonders gut gefallen:**

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

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

Student 66      Nein

Student 67      Nein

Die Assistenten haben keine Zeit für die Lehre von PJlern

Student 68      Nein

Ich würde das Tertial hier nicht weiterempfehlen weil zu wenig Zeit für Lehre bleibt, die Assistent\*innen haben selber so viel zu tun, dass man auch, wenn man nach Lehre fragt, das Gefühl hat, man stört oder hält den Stationsalltag auf. Einige wenige nahmen sich dennoch die Zeit. Von den Oberärzten/ärztinnen kam leider sehr wenig diesbezüglich.

Da Uniklinik, viele verschiedene Krankheitsbilder und OPs.

Dass man v.a. für die Blutentnahmen zuständig war und wenig erklärt wurde. Ich fühle mich nach dem Tertial nicht besser auf den Berufseinstieg vorbereitet.

Jedem/jeder PJ-Studierenden sollte eine Art Mentor/Patenschaft durch jeweils einen Arzt/Ärztin zugeteilt werden, an den oder die man sich dranhängt und so jede Aufgabe im Tagesablauf mitmacht und dadurch lernt und selbstständig durchführen kann.  
(Wahrscheinlich personell schwierig, natürlich auch durch 2:1 oder 3:1 "Betreuung" umzusetzen).

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
Student 69	Nein				
Student 70	Ja	in der Herz/Thorax viel erklärt wurde und das Team sehr freundlich war. In der Visceral-Chirurgie viel praktisch arbeiten konnte.	-Praktische Arbeit in der Visceral -Nettes Team in der Gefäß -faire Arbeitszeiten	-lange Op's in der Visceral -zu viele Blutentnahmen und Viggos	-mehr Patientenbetreuung -Arztbriefe schreiben -weniger Blutentnahmen
Student 71	Ja	man in den Stationsalltag gut integriert wird und die Ärzte sich in der Regel Zeit nehmen die Dinge zu erklären. Ich habe mich in den Teams stets wohlfühlt.	Mir hat besonders die Herz-Thorax-Chirurgie gefallen, ich war hier gut in den Stationsalltag integriert. Das Personal war freundlich und hat oft Dinge gezeigt und erklärt. Ich konnte ebenfalls an Visiten teilnehmen, diese dokumentieren und stark meine praktischen Fähigkeiten und mein klinisches Denken verbessern. Die OPs waren ebenfalls sehr interessant und man konnte jede Frage stellen.	Obwohl ich Blutentnahmen als sinnvollen Skill ansehe, hätte ich es besser gefunden noch mehr theoretisches Wissen und andere praktische Skills zu erwerben. Des Weiteren hatte ich aus dem klinischen Alltag heraus keine richtige Möglichkeit eigene Patienten zu betreuen, was ich sehr schade fand.	Mehr interne (theoretische und praktische) Lehrveranstaltungen für die Studierenden.
Student 72	Nein	Ich kann das PJ-Tertial nicht weiterempfehlen, da ich leider nicht viel gelernt habe und außer einer Pleurapunktion keine ärztlichen Tätigkeiten durchführen durfte (auch auf Nachfrage leider nicht).	-Dass man aufgrund der Hausgröße einige seltene Krankheitsbilder/OPs sieht, wie zum Beispiel Nieren-TX oder Amputationen. -Die Intensivstations-Rotation in der Herzchirurgie	Es gabe sehr wenig Lehre. Man wurde in der Viszeralchirurgie angefunkt, um Akten von A nach B zu bringen. Zudem sollte man morgens um 7h die Visite mitgehen, gleichzeitig sollten aber auch die Blutentnahmen gemacht sein -> für jeden Weg wurde man deutlich kritisiert. Oberärzte sagten einem im OP, dass PJler sowieso nicht ernst genommen würden, weil man keinen ganzen Arbeitstag in der VCH mitmachen würde. Das Argument,	Bitte sich Zeit für Lehre nehmen!

**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	Antwort	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 73	Nein	der zwischenmenschliche Umgang teilweise sehr schwierig war	das Team der Gefäßchirurgie!	Umgang mit PJ Studenten in der Viszeralchirurgie!	deutlich größeren Fokus auf Lehre!
Student 74	Ja				
Student 75	Nein				
Student 76	Ja	Man kann sehr viel lernen, vor allem auf der herzchirurgischen Intensivstation	Herzchirurgie insg. und kardiochirurgische Intensivstation	Viszeralchirurgie (70 Blutentnahmen pro Tag teilweise)	Weniger Blutentnahmen und Hilfsarbeit, mehr Einbezug in den ärztlichen Arbeitsalltag und Entscheidungsfindungen
Student 77	Ja	Ich finde die Ärzteteams der Unfall- und Gefäßchirurgie sehr nett und hilfsbereit, man konnte immer fragen, wenn man was nicht wusste. Auch in den OP konnte man immer gehen, wenn man wollte und daran Interesse hat. Nur auf der Viszeralchirurgie bleibt keine Zeit für Lehre oder sonstiges, da man extrem viel zu tun hat, das ist schade. Gleichzeitig sind da viel weniger Studierende als in den anderen Rotationen.			
Student 78	Ja				

	<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
<p>Student 79</p>	<p>Nein</p> <p>Ich würde ein PJ-Tertial in der Chirurgie hier insgesamt nicht weiterempfehlen, da man leider immer noch zu viel für Stationsarbeit "missbraucht" wird und zum Teil wirklich nicht viel lernt. Es war kein furchtbares Tertial, da wirklich die meisten Ärzte nett waren und an sich auch motiviert einem was beizubringen, aber einfach der Ablauf es nicht vorsieht, dass man wirklich AKTIV mit einbezogen wird.</p>	<p>Herz-Thorax-Chirurgie! Die Zeit auf Intensiv hat richtig Spaß gemacht. Man konnte bei Visite mitlaufen, die meisten Ärzte/Ärztinnen haben sich Zeit zum Erklären genommen, z.T. durfte man auch was machen. Allerdings kam es total drauf an, wer grad da war und wie erfahren er/sie selbst war. Auf Station war es ziemlich langweilig mit Blutabnahmen, Viggos legen, ZVK ziehen, etc. Aber macht man halt einfach. OP hat mir super gut gefallen, man wird eingeteilt, darf zum Teil auch am Ende Nähen, es wird einem je nach Operateur Strukturen gezeigt, erklärt und nachgefragt. Chef-Visite Mittwochs war sehr lehrreich. Der Chef hat so seine eigene Art und gibt manchmal interessante Kommentare ab... aber wenn man ihn einschätzen kann, merkt man, dass er eigentlich nur möchte, dass man viel mitnimmt.</p> <p>Bemüht einem was zu zeigen/erklären waren bei mir Elena Krause, Ilja Djordjevic, Dr. Kuhn-Regnier, Sophie Huppertz, Ahmed Elderia.</p>	<p>HTC: - wie immer Stationsarbeit - Lehre auf Station sehr kurz (z.B. schön Pleura-Sono erklären, machen lassen, Pleurapunktion erklären, machen lassen...) - auf Intensiv: je nach Ärzten durfte man selbst nicht viel mache, da sie es selbst noch üben müssen (absolut verständlich!!! Aber trotzdem manchmal schade :-))</p> <p>UCH: - Bei Visite wurde einem, auch auf Nachfragen, sehr sehr wenig erklärt und man hatte den Anschein einfach nur zu nerven - fühlte sich manchmal so an, als wär man nur da um Verbände zu wechseln - im OP: durfte man wirklich gar nichts machen... in allen anderen chirurgischen Rotationen durfte ich bisher immer zumindest nähen. Hier nicht.; es wird z.T. erwartet, dass man für lange OP's bleibt (und dann wird einem nichts erklärt, man darf nichts machen...) - dass man da nicht motiviert ist, versteht sich glaube ich von selbst</p> <p>VCH: - Erwartung, dass man in 6,7,8h OP's</p>	<p>Benutzt Pjler nicht als billige Hakenhalter, Blutabnahme-Dienste, Stationsarbeiten. Das demotiviert extrem und man lernt nichts für den späteren Arbeitsalltag. Ich verstehe, dass das alles gemacht werden muss, das ist auch ok, aber ein Geben und ein Nehmen wäre schön. Ich mach Blutabnahmen/halte Haken/..., dafür bekomme ich gezeigt wie man näht/Pleura-Drainagen legt/ZVK legt/ Arterie legt, EKG richtig ausgewertet, etc.</p>

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

**Mir hat besonders gut gefallen:**

Unfallchirurgie:  
Es waren alle insgesamt nett.  
ZNA hat meistens Spaß gemacht, wenn man selbst Patienten übernehmen durfte.  
Bemüht einem was zu Zeigen/Machen lassen war Sebastian Wegmann, Dang Dinh.

Viszeralchirurgie:  
Ich finde, dass der schlechte Ruf der VCH nicht gerecht wird. In der Zeit wo ich da war, waren die Ärzte wirklich alle sehr nett. Gerade im OP durfte ich unter Anleitung viel machen (Aufmachen, Nähen, Thorax-Drainage anlegen).  
Allerdings kommt es wirklich Komplett darauf an, wie gut man besetzt ist.  
Ich hatte allerdings das Gefühl dass sich wirklich bemüht wird was zu verändern (z.B. Einstellen eines BE-Dienst, Einteilung zu konkreten Stationsärzten,...)  
Station war ok, viele Blutabnahmen, je nachdem wie viele man war, war das schnell gemacht. Je nach Arzt wurde man auch zu interessanten Dingen dazu gerufen.  
PJ-Fortbildung morgens nach der Frühbesprechung war gut.

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

bleibt (wir bekommen keinen Cent mehr, wenn wir bis 18 Uhr oder länger bleiben...) - ausgenommen natürlich wenn einen die OP interessiert und man gerne bleibt  
- wäre schön, wenn die Ärzte einem Bescheid geben, wenn sie z.B. Pleuradrainagen, etc. legen; EKG befunden; ...  
- je nach Besetzung echt viele BEs/Drainagen/Robinson / Stationsarbeit  
- Sekretärin zum Teil wirklich extrem unfreundlich

**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:**

Bemüht einem was zu Zeigen waren  
Matthias Scholz, Isabell Wahler, Dr.  
Urbanski, Dr. Fuchs.

Student 80	Ja	Diese Einschätzung ist stark abhängig von der Abteilung. Die Ärzte*innen auf der Gefäßchirurgie haben sich beispielsweise viel Zeit zum Erklären und Weiterbilden genommen. Anders war es auf der AViszeralchirurgie, wo die Pjler eigentlich nur zum Blutabnehmen, zum Viggos legen und Haken halten da war. Zum Teil waren wir sogar für den Transport zuständig, was nicht zur Weiterbildung beigetragen hat.				In der AViszeralchirurgie sollten die Pjler den unterschiedlichen Teams zugeordnet werden. Auf einer Station mit unzähligen Patienten zu sein bringt wenig, da man die einzelnen Verläufe nicht verfolgen kann.
Student 81	Ja	Nettes Team	Nette Assistenzärzte		Zu lange im OP und ohne Lehre(Haken halten), Klima im OP ist nicht immer freundlich	Mehr Lehre im OP
Student 82	Nein	Viszeralchirurgie der absolute Horror hier war, insbesondere die Atmosphäre im OP und auf Station.	Herz- und Thoraxchirurgie		eigentlich alles in der Viszeralchirurgie, der Großteil der Oberärzte war unverschämt und hat einen wie Dreck behandelt	Die Abteilungen sollten auch ohne Pjler in der Lage sein funktionsfähig zu laufen, dies schien insbesondere in der Viszeralchirurgie unmöglich, weil sonst keine Blutabnahmen und Drainagenentfernungen durchgeführt werden würden und die Hälfte aller OPs ebenfalls nicht. Dies würde eventuell das Klima gegenüber PJ-Studenten weniger giftig und abfällig machen, besonders wenn gerade nur wenige

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht 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>
Student 83	Ja				PJ-Studenten auf Station anwesend sind.
Student 84	Nein	ich aufgrund von Tertialsplitting nur Einblicke in 2 Abteilungen bekommen habe und daher nicht so gut beurteilen kann, wie es insgesamt auch mit den anderen Abteilungen gewesen wäre.	Nettes Team in der Gefäßchirurgie! Man hat sich dort sehr willkommen und (zumindest mehr als in der Viszeralchirurgie) wertgeschätzt gefühlt. Man kann man viele spannende OPs sehen, wenn man möchte.	Insgesamt wenig Lehre und viel Stationsarbeit, mehr als Stationsarbeit in der Regel nur durch Eigeninitiative	(Zumindest unterstützender) Blutentnahmedienst Feste Zuteilung zu Ärzten/Ärzteteams, die sich dann auch für "ihre" PJler verantwortlich fühlen und Lehre anbieten
Student 85	Nein	Die Blutentnahme sind zu viele, kaum Lehre und die Einteilung in die Op Saale sind schlecht und unorganisiert.	die Operationen	viele Blutentnahme, keine Lehre	mehr Fortbildung für die PJ in Präsenz, Ambulanz zeit und mehr Ärztlich eingriffe die PJler machen lassen (nicht billige Arbeitskräfte für BE)
Student 86	Ja	die Rotation in der Herz-Thorax-Chirurgie und Unfallchirurgie waren gut. Ärzte sehr nett, Einsatz im OP überschaubar, man konnte dementsprechend auch die Station kennenlernen und dort lernen. Die Rotation in der Viszeralchirurgie war für mich persönlich leider keine sehr lehrreiche Zeit. Begründung siehe unten.	Intensiv THG, man konnte viel sehen, habe viel erklärt bekommen. Unfallchirurgie ebenfalls. Außerdem war im Chirurgischen Tertial die Betreuung durch Frau Nitsche toll. Ich habe Sie immer bei Fragen ansprechen können, sie hat sich Zeit für meine Fragen genommen und war top organisiert. Auch der EMailkontakt vor dem PJ war klasse und zuverlässig. Ich habe mich bei ihr sehr gut aufgehoben gefühlt. Vielen Dank an Sie, Frau Nitsche. Gut fand ich auch das fast tägliche PJ-Fortbildungsangebot der	Die PJler der Viszeralchirurgie wurden meiner Meinung nach als billige Hilfskräfte ausgenutzt. An meinem ersten Tag stellte ich mich den Ärzten vor, die Visite startete sofort. Eine Erklärung, wo ich mir Arbeitskleidung holen könnte (ich war zuvor auf der Intensiv und bekam dort Kleidung) bekam ich nicht, sodass ich den ersten Tag in Privatkleidung arbeiten musste. Nach 10min dekorativem Anwesendsein bei der Visite in der ich nicht beachtet wurde, wurde ich angewiesen, die Transplantlabore	Viszeralchirurgie: PJler den einzelnen Teams fest zuordnen. Auch wenn man dann thematisch nicht so vielfältig unterwegs ist wie wenn man der ganzen Station zugeteilt ist (Das war eine der Begründungen wenn wir angefragt hatten ob wir nicht Teams zugeordnet werden können) kann man wenigstens in diesem Bereich die Krankheitsbilder und Operationen besser und ganzheitlicher kennenlernen.

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

**Mir hat besonders gut gefallen:**

Viszeralchirurgie nach der Frühbesprechung.

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

bis 8:00 abzunehmen. Auf meine Frage, wo ich denn eine Stationsliste und das Equipment finden würde wurde ich auf die Pflege verwiesen, den Pflegestützpunkt durfte ich selbst finden. Dass eine Frühbesprechung stattfand wusste ich am ersten Tag natürlich nicht, sodass ich schließlich komplett allein auf Station war, kein Arzt zu finden war. Also nahm ich weiter Blut ab. Unsere Aufgaben beschränkten sich auf Blutentnahmen (bis zu 60 Stück pro Tag), Verbandswechsel, Drainagenzug und parallel sollten wir PJler die OPs mit "Hakenhaltern" bestücken. Es stellte sich heraus, dass ein Blutentnahmedienst zu Unterstützung da sein sollte, der im Verlauf der Wochen auch aufgestockt wurde. Ob dies eine Reaktion auf unsere Kritik war, kann ich nicht sagen, jedoch war es auffällig, dass die Blutentnahmen im Verlauf der Rotation gemäßigter wurden, was wir gut fanden. Sehr traurig fand ich, dass es mehreren PJlern, auch mir regelmäßig passiert ist, dass, wenn man bei einem Patienten kein Blut bekommen oder eine Nadel legen konnte (nach mehreren Versuchen durch verschiedene PJler) die Antwort der Ärztin/arzt war "Stecht

**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:**

so oft bis etwas kommt". Das ist meiner Meinung nach unmenschlich den Patienten gegenüber, die schon einiges durchgemacht haben und schmerzgeplagt sind. der einzige Arzt, der sich in diesen Situationen so verhalten hat wie ich es mir gewünscht hätte war Anders Grabenkamp, der, wenn wir PJler nicht weiterkamen anbot, dies selbst durchzuführen, jedoch in Begleitung durch uns, damit wir noch etwas dazulernen können. Zudem wurden wir gerne als Transportdienst genutzt, da die Kapazitäten der Transportdienste wohl nicht ausreichen waren. Seltsamerweise war dies die einzige Station bei der es nötig war, die PJler für Transportdienste zu nutzen.

Student 87 Ja

Student 88 Ja

Student 89 Nein

Die Kardiochirurgie empfand ich großartig, auf Station war nichts zu tun, dafür wurde man jedoch in die Op's eingeteilt und auch von den Ärzten mitgenommen. Man durfte auch mehr als nur die eingeteilten Op's begleiten. Hier durfte man das Herz halten und auch nähen.

Besonders gut hat mir die Rotation in die Kardiochirurgie gefallen. Dort gab es einen Blutentnahme-Dienst, so dass man nur vereinzelt Blut und Viggos machen musste. Zudem waren die Kollegen im OP sehr freundlich und man konnte immer Fragen stellen, die auch adäquat

Die abertausenden Blutentnahmen in der Viszeralchirurgie und das man für die Stationsärzte der "Depp vom Dienst" war. Für jede Kleinigkeit wurde man angefunkelt, während die Kollegen selbst in Ihrem Zimmerchen sitzen bleiben konnten. Für spannende Tätigkeiten wie

Gerade in der Viszeralchirurgie eine Zuteilung zu einzelnen Ärzten, um den Stationsalltag kennenzulernen und nicht nur für alle Blut abzunehmen.

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

In der Gefäßchirurgie konnte man die Visite gut begleiten, also auch eigene Patienten betreuen. Viele wurden nicht im OP gebraucht, man konnte aber trotzdem immer dazu treten, das Team hat sich gefreut. Kein Blutentnahme Team, aber die Menge an täglichen Entnahmen hielt sich in Grenzen.

Die Viszeralchirurgie empfand ich am schlimmsten. Es gab zwei Funker und man wurde für jede einzelne Blutentnahme, BGA, Fadenzug etc durch die ärztlichen Kollegen auf Station angefunkelt. Im Gegenzug durfte man dafür jedoch nicht erwarten etwas beigebracht zu bekommen, denn für Pleuradrainagen oder Notfall-Sonos oder was auch immer vermeintlich spannend gewesen wäre, wurde man nicht benachrichtigt. Im OP gab es nette Kollegen, aber auch Choleriker. Die OP's selbst dauern nunmal ihre Zeit, aber man darf durchaus fragen, ob man abtreten kann. Man hält hauptsächlich die Kamera oder Haken. Manchmal darf man noch zunähen.

**Mir hat besonders gut gefallen:**

beantwortet wurden.

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

Pleuradrainagen oder Übernähungen wurde man nicht angefunkelt, obwohl ich das gerne gesehen und gelernt hätte.

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