

PJ-Evaluation

St. Katharinen-Hospital (Frechen) - Chirurgie - Herbst 2017 - Frühjahr 2018

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

Seit Herbst 2012 ist es an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln für PJ-Studierende verpflichtend, jedes Tertial zu evaluieren. Die von den PJ-Studierenden ausgefüllten Fragebögen bestehen dabei aus 19 Fragen, die unterschiedliche Aspekte des PJ bewerten sollen sowie einem Freitextanteil.

Im nachfolgendem Diagramm werden die Daten wie folgt dargestellt:

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

Bei kleinen N-Zahlen werden die Evaluationsergebnisse gesammelt und ab N=2 gebündelt veröffentlicht.

Klinik: St. Katharinen-Hospital (Frechen)

Zeitraum: Herbst 2017 - Frühjahr 2018

Abteilung: Chirurgie

N= 18

◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2017 - Frühjahr 2018

□ Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2017 - Frühjahr 2018

| | Stimmt | | Stimmt nicht | | |
|---|--------|-----|--------------|-----|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Die Ärzte auf den Stationen nahmen sich genügend Zeit für meine Ausbildung. | | ◆ □ | | | |
| Die ärztliche Anleitung in der Ambulanz war gut. | | ◆ | | | |
| Die Anleitung im OP (praktische Tätigkeiten/theoretische Inhalte) war gut. (nur operative Abteilungen) | | □ ◆ | | | |
| Mir wurde das korrekte Nähen und Knoten beigebracht. (nur operative Abteilungen) | | □ | ◆ | | |
| Ich hatte die Möglichkeit unter Supervision eigene Patienten zu betreuen. | | | □ ◆ | | |
| Von mir voruntersuchte Patienten wurden regelmäßig von einem Arzt nachuntersucht und das Resultat mit mir besprochen. | | | ◆ | | |
| Ich wurde in der Befundung von Bildgebenden Verfahren (z.B. Röntgenbilder, MRT, CT, Sono) praktisch angeleitet. | | | ◆ | | |
| Ich konnte fast alle Lernziele des Logbuches erreichen. | | | □ ◆ | | |
| Durch das Midterm-Gespräch habe ich in meinem weiteren Tertialverlauf deutlich profitiert. | | | | ◆ □ | |
| Eine interne Fortbildung speziell für PJ-Studierende hat regelmäßig stattgefunden. | | | □ ◆ | | |
| Ich konnte regelmäßig an den Stationsvisiten teilnehmen. | ◆ □ | | | | |
| Die Teilnahme an Diensten (Nacht, Wochenende, ...) war zeitlich zufriedenstellend geregelt. | | ◆ □ | | | |
| Das Freistellen zur internen/zentralen PJ-Fortbildung war kein Problem. | ◆ □ | | | | |
| Mir wurde regelmäßig Zeit zum Eigenstudium gegeben. | ◆ □ | | | | |
| Als Gesamtnote für dieses PJ-Tertial vergebe ich die Schulnote: | | ◆ | | | |

Klinik: St. Katharinen-Hospital (Frechen)

Zeitraum: Herbst 2017 - Frühjahr 2018

Abteilung: Chirurgie

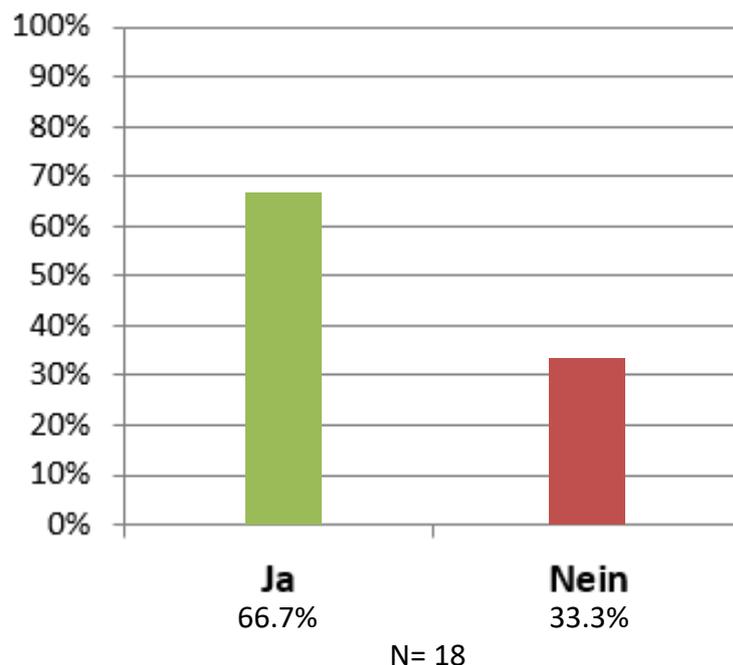
N= 18

◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2017 - Frühjahr 2018

□ Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2017 - Frühjahr 2018

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|-----|---|---|---|
| Ich fühlte mich sehr oft überfordert. | | | | □ | ◆ |
| Ich wurde häufig angehalten, über die 40 Wochenstunden Ausbildungszeit (inkl. Fortbildung und Eigenstudium) hinaus in der Klinik zu bleiben. | | | | □ | ◆ |
| Anzahl durchlaufener Abteilungen... (Innere: Kardiologie, Gastroenterologie, Onkologie, Ambulanz, ...) (Chirurgie: Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Ambulanz, ...) (Wahlfach: Station, Ambulanz, ...) | | ◆ □ | | | |

Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen.



| | | Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil... | Mir hat besonders gut gefallen: | Mir hat nicht so gut gefallen: | Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik: |
|-----------|------|--|---|--|--|
| Student 1 | Nein | Die Visceralchirurgen zwar ein tolles Team sind, aber das PJ generell sch,echt bzw. gar nicht organisiert wird und außer bei den Visceralchiurgen wenig Lehre angeboten wird. | Die Visceralchirurgie. Die Stimmung im Team ist sehr gut, man kann jeden ansprechen und Fragen stellen, Fälle werden besprochen und man wird mit zu Untersuchungen genommen. Mitoperieren kann man hier allerdings eher wenig. Besonders empfehlen würde ich einmal einen Dienst mit den Assistenzärzten mitzumachen. | Die Organisation, weil nicht vorhanden. Die PJler teilen sich selbst in Rotationen ein, an meinem ersten Tag wusste niemand außer der Sekretärin von mir und als PJler ist man nicht wirklich integriert, die einzige feste Aufgabe ist das Blut abnehmen. D.h. dass man zwar oft früh nach Hause darf, aber halt auch nicht viel lernt. Die Stimmung in der Gefäßchirurgie ist eher mäßig, N.N. ist recht speziell und die Abteilung hatte zu meiner Zeit nur eine Assistentin, die selbst etwas überfordert war. Bei den Oberärzten/innen war es gemischt, einer hat generell nicht mit einem gesprochen, eine hingegen war nett und hat einen auch mit in die Ambulanz genommen. Insgesamt saß man oft verloren rum. Man konnte/sollte zwar viel assistieren, aber das man dann mal selbst zunähen durfte war eher selten. | Bessere Organisation, mehr Aufgaben für PJler und bessere Integration ins Team |
| Student 2 | Nein | Sorry, die Unfallchirurgie geht gar nicht. Wenn man es schafft, da drum rum zu kommen (prinzipiell müsste das gehen, eine vernünftige Einteilung der PJler findet nämlich nicht statt) kann man wahrscheinlich ein entspanntes Tertial haben, und einiges lernen. Gerade die | NEF, Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie (definitiv die interessantesten OPs, wenn der Chef in Erklärlaune ist kann man echt was mitnehmen) | Unfallchirurgie; wenn man die Evaluationen der letzten Jahre (auch bei PJ-ranking.de) durchliest, kann man eigentlich nicht begreifen, wieso diese Abteilung immer noch PJler bekommt. Die einzige echte Aufgabe für Studenten dort sind zahlreiche Blutabnahmen und | Das PJ muss organisiert werden, insbesondere sollte jemand die neuen PJler einweisen (das sollten nicht die "alten" PJler machen!), viele eigentlich positive Aspekte (NEF fahren!) sind uns viel zu spät aufgefallen. Außerdem muss aus den Köpfen raus, dass PJler nur |

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

Viszeralchirurgie ist echt sehr
angenehm, außerdem darf man
beim NEF mitfahren, das geht in den
meisten anderen Häusern nicht.

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

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

Haken- oder Beinhalten im OP (da
wird im Regelfall auch nix erklärt,
dazu unverschämter Ton).
Bin mal nach 20 Blutabnahmen (sic!)
in die Ambulanz gegangen, wollte
was lernen. Dort wurde ich direkt
abgefangen, ich hätte noch Blut
abzunehmen (2 Stationsärzte auf der
betreffenden Station!, die hätten
aber angeblich keine Zeit), es wäre
meine Aufgabe das zu tun. Habe
eine Woche lang jeden Morgen die
Ambulanzärzte gebeten, mich
anzufunken bei interessanten
Patienten - nix passiert, generell in
meinen 4 Wochen nicht einmal für
eine Platzwunde oder dergleichen
angefunkt, aber für jede
Blutabnahme wurde ich von häufig
extrem unverschämten und
großmäuligen Schwestern
angefunkt. Immerhin zweimal für
eine Knieuntersuchung angefunkelt
worden, aber das macht den Kohl
auch nicht fett.
Für die Oberärzte der Abteilung ist
man unsichtbar, die interessieren
sich wirklich gar nicht für die
Studenten, solange im Fall der Fälle
jemand den Haken hält. Die
Assistenten sind überwiegend nett,
haben aber natürlich selbst genug
Arbeit. Ein paar von ihnen haben

billige 400 Euro Kräfte sind. Der Deal
"Studenten packen mit an gegen
Lehre" funktioniert nur, wenn auch
vernünftige Lehre stattfindet.
Ein gutes PJ Tertial würde die
Chancen auf Bewerber massiv
erhöhen.

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 3

Ja

die Ärzte und das Pflegepersonal meist sehr freundlich und hilfsbereit sind; dadurch, dass es sich um ein kleines Krankenhaus handelt, kann man sich leicht ins Team integrieren und man kann jeder Zeit in den Wunschbereich und zwischen Station / Ambulanz problemlos wechseln.

freie Möglichkeit in die verschiedene Bereiche zu rotieren (Unfall-, Gefäß- und Viszeralchirurgie); nette Klinikatmosphäre; genug Möglichkeit zum Eigenstudium; ärztliche Anleitung in der Viszeralchirurgie

zu viele Blutentnahmen und zu wenige OP-Anleitung im Bereich der Unfallchirurgie! Blutentnahme und Viggos auf 3 verschiedenen Stationen, sodass die Zeit für andere Tätigkeiten fehlte; im OP der UCH: fast nur Haken halten und kaum Möglichkeit zum Nähen; zum Teil zu viele PJler in einem Bereich

regelmäßiger PJ-Unterricht; bessere Anleitung im OP; bessere Einbindung der Studenten während der Visite

Student 4

Nein

UCH: auf 3 Stationen Blut abnehmen, da ist man erstmal eine ganze Weile beschäftigt, anschliessend Verbandswechsel ohne richtige Anleitung; OP nur zum Haken Halten in den Hüft-TEPs; in der Ambulanz hat man keine Zeit für einen PJler, eigenständiges Arbeiten ist auch scheinbar nicht gewünscht; Dienstzeiten: 7:30 Beginn, Ende

Wir sind leider erst recht spät auf die Idee gekommen, nach Mitfahrmöglichkeiten im NEF zu fragen. Also: kümmert euch so früh wie möglich um einen Einweisungstermin bei der Feuerwehr Frechen (Organisation über den Chef der NA S.D.), dann dürft ihr mit zu den Notarzteinsätzen.

Vor allem den Unfallchirurgen sollte klar werden, dass PJler nicht nur fürs Blut Abnehmen da sind. Der Funk, den man in dieser Abteilung bekommt, wäre besser für interessante Fälle in der Ambulanz zu nutzen, statt nur für neu hinzu gekommene Blutentnahmen oder die startende Hüft-TEP. Allgemein wären Fortbildungen wünschenswert.

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

nach Nachmittagsbesprechung gegen 15 Uhr; haltet euch an die Assistenten L.Z. und K.W., die möchten und können einem was beibringen.
GCh: weniger Patienten, dadurch weniger Blutentnahmen und VW; bei den OPs steht man wenigstens in der "ersten Reihe", auch wenn man dort angeschwiegen wird; nicht richtig viel gelernt, aber wenn nichts mehr zu tun ist, darf man wenigstens gegen Mittag gehen
VCh: nettes Team; Assistentin I.S. nimmt sich Zeit Patienten und Bilder durchzusprechen; praktisch leider trotzdem wenig gelernt; auch hier darf man gehen, wenn nichts mehr zu tun ist

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 5 Ja

Insbesondere die Visceralchirurgen waren durchweg ein außergewöhnlich nettes Team und man konnte viel lernen. Außerdem konnte man häufig auch beim Notarzt mitfahren.

Bei den Unfallchirurgen musste man teilweise sehr viele Blutabnahmen machen.

Eine regelmäßiger chirurgische PJ-Fortbildung könnte man versuchen einzurichten.

Student 6 Nein

Leider ist das Klima der Abteilungen sehr unterschiedlich. Während die Unfallchirurgen das typische Klischeé bedienen und unfreundlich sind, sind die Viszeral- und Gefäßchirurgen sehr höflich und versuchen es allen Recht zu machen.

Assistenten der VCH und GCH -> sehr gute Integration ins Team

UCH - alles in allem: einfach nur die Zeit absitzen oder dort die freien Tage nehmen

Bessere Betreuung der Studenten

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:

Leider ist man auf allen Abteilung lediglich der Blutabnahmediens und Hakenhalter. Natürlich gehören diese Tätigkeiten zum PJ, jedoch sollte man erstens nur auf den Stationen Blutabnehmen und im Op helfen, auf denen man auch betreut wird und etwas beigebracht bekommt und zweitens sollte man im Op beim Haken halten auch provitieren, indem man Erklärungen bekommt oder zumindest etwas von der Op sieht.

Alles in allem hat mir das PJ-Tertial bisher leider keine Freude bereitet. Nach wiederholter Rücksprache mit den OÄ hieß es immer nur "Das ist so, das war so und das bleibt so." Ich persönlich finde das eher unangebracht und nicht fortschrittlich.

| | | | | | |
|-----------|----|--|--|--|---|
| Student 7 | Ja | <ul style="list-style-type: none"> -Wer sich selber ein wenig engagiert kann hier viel machen. -Die meisten Ärzte versuchen sich Zeit zu nehmen und etwas zu erklären. -Wenn es auf Station nicht genug zu tun gibt, kann man immer gerne in die Notaufnahme gehen. | <ul style="list-style-type: none"> -Die Mitarbeit in der Notaufnahme. -Die Möglichkeit den Notarzt zu begleiten. | <ul style="list-style-type: none"> -In der Unfallchirurgie waren alle sehr nett, es gab jedoch an einigen Tagen sehr viele Blutentnahmen und im OP musste man hauptsächlich bei Hüftprothesen assistieren. Zudem gab es kaum die Gelegenheit an den Visiten teilzunehmen. | <ul style="list-style-type: none"> -PJ Fortbildungen durch Chirurgen gab es kaum. Wir haben meist an den Fortbildungen der Internisten teilgenommen. |
| Student 8 | Ja | Ich kann das Pj-Tertial weiterempfehlen, weil man nicht benutzt wurde und wenn man | Es war sehr cool, dass man egal in welcher Abteilung man war mit Notarzt fahren durfte. Dort war 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: |
|-----------|---|--|--|--|
| Student 9 | Nein <p>Interesse zeigte einem auch viel erklärt wurde.</p> <p>UNFALLCHIRURGIE: Es war der absolute Horror für mich, obwohl ich das Fach gar nicht so uninteressant finde. Aber die Ärzte denken einfach, sie seien die Schöpfung der Medizin. So viel Selbstherrlichkeit habe ich selten erlebt. Sie wussten auch, wie man viel Arbeit auf seine PJler abwälzt, um sie bloß nicht pünktlich gehen zu lassen. Abmeldung nur nach Rücksprache mit dem leitenden Oberarzt. Im OP herrscht oft ein Kampf zwischen OP-Assistenten und Ärzten, da kann es durchaus laut werden. An sich gab es nur eine nette Assistentin, an die man sich halten sollte. Man wird morgens als PJler übrigens auf allen unfallchirurgischen Stationen als stationsübergreifender Blutentnahmedienst missbraucht. Man bekommt einen Funker und arbeitet sich voran. Wenn man in den OP muss, um an irgendwelchen OPs teilzunehmen, wo man eh nichts sieht, sondern nur zum Hakenhalten hinhalten muss, wird man angefunkelt. Aber keine Angst, deine Blutentnahmen bleiben liegen - teilweise auch bis 16 Uhr (weit nach</p> | <p>Anleitung sehr gut und ich habe sehr viel gelernt</p> <p>... als ich die Videoassistenz bei einer laparoskopischen Operation in der Viszeralchirurgie durchführen konnte. Ebenso die Fragerunde mit der Assistenzärztin der Viszeralchirurgie.</p> <p>Die Assistentinnen und die Oberärztin auf der Gefäßchirurgie waren wirklich sehr freundlich und eine Wohltat verglichen zu den Unfallchirurgen.</p> | <p>Es fand zu keiner Zeit eine chirurgische PJ-Fortbildung statt. Stattdessen konnte man lediglich am PJ-Unterricht der Internisten teilnehmen. Das ist nicht in Ordnung, da der PJ-Beauftragte doch mit einer eignen PJ-Fortbildung wirbt.</p> <p>Unfallchirurgie: siehe "Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil..."</p> <p>Gefäßchirurgie: Die Assistentinnen auf Station sind menschlich sehr nett, aber sehr unstrukturiert und übervorsichtig. Dadurch hat man als PJler durch unzählige tägliche CRP- und Gerinnungskontrollen sehr viel zu tun. Auch, was das Besorgen von Verbandsmaterialien vom Verbandswagen, der am anderen Ende der Station steht, angeht. Oftmals wird einem auch praktisch zu wenig zugetraut. Auch hier hätte ich mir mehr Verantwortung gewünscht. Auch wurde mir, außer das Messen des Knöchel-Arm-Indexes und das</p> | <ul style="list-style-type: none"> - die Lehre am Krankenhaus ernst nehmen und die Studenten nicht nur als billige Aushilfs- und Blutentnahmekräfte ausnutzen - regelmäßige und tatsächlich stattfindende PJ-Fortbildung - ein geregelter Rotationsplan - feste Einplanung auf der Intensivstation - den Studenten eine vernünftige Untersuchungstechnik beibringen, wie sie im Examen erwartet wird - respektvoller Umgang den Studenten gegenüber - keine morgendlichen Blutentnahmedienste auf allen unfallchirurgischen Stationen |

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

dem Dienstschluss). Man sollte sich das nicht gefallen lassen und auf sein Recht auf Lehre bestehen. Das heißt nur auf der Station abnehmen, auf der man auch eingeteilt ist, an der Visite teilnehmen und wenn nichts zu tun ist, dann in die Notaufnahme/OP gehen.

VISZERALCHIRURGIE: Beste Station von allen. Der Chefarzt, die Oberärzte und die Assistenzärzte sind alle freundlich, motiviert und bereit einem etwas beizubringen. Auch die Operationen sind angenehm und man bekommt viel erklärt. Ansonsten kann man hier auch viel Praktisches in der Notaufnahme lernen. Ich hatte oft die Gelegenheit Patienten zu schallen, die dann im Nachhinein nachgeschallt wurden. In der Zwischenzeit konnte ich den Aufnahmebefund vorschreiben. Hier wurde man auch nicht zu unnützen Arbeiten herangezogen und man durfte pünktlich Feierabend machen oder sein "Selbststudium" antreten.

GEFÄSSCHIRURGIE: Assistenten und Oberärzte sehr nett! Stehen immer für Fragen zur Verfügung. Der Chefarzt hat einen herrlichen, für

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Tasten von Pulsen, wenig an Untersuchungstechniken beigebracht.

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:

manche Menschen vielleicht auch (zu) zynischen Humor (für mich zumindest nicht). Der Chefarzt ist auch fast jeden Morgen bei den Visiten dabei. Manchmal nutzt er die Gelegenheit auch um den PJler etwas zu fragen oder ihm was zu erklären. Er versucht sich zumindest Zeit zu nehmen, den Studenten etwas beizubringen.

Student 10 Ja

Student 11 Ja

sehr freundliche Teams, genügend Zeit im Stationsalltag für Erklärungen, Gespräche und auch mal einen Kaffee, angenehme Atmosphäre, viele Möglichkeiten sich einzubringen und zu Lernen, abwechslungsreicher PJlerInnenalltag mit Ambulanz/ OP/ Station

gute Besetzung, PJlerInnen werden nicht dazu eingesetzt
Personalmangel auszugleichen, somit freie Wahl nach Interessen möglich (ob OP/ Ambulanz/ Station), flexible Arbeitszeiten, kostenloses Mittagessen, sehr freundlicher Umgang auf den meisten Stationen, tolle Anleitung in der Ambulanz Impfen, Nähen etc., hier war viel Eigeneinsatz möglich, aber stets unter professioneller Aufsicht, gerade wenn die Handgriffe noch nicht sitzen (z.B. Lokalanästhesie und Nähen) ermöglicht dieser Rahmen ein für StudentIn und PatientIn angenehmes Lernen.

Insgesamt bin ich sehr zufrieden, es gab jedoch keine Information über Treffpunkt und Uhrzeit am ersten Tag oder benötigte Dokumente z.B. per Mail von der Personalabteilung, lag aber evtl. auch an Tertialsplitting, Fortbildungen sollten zu festem Termin eingeplant werden, PJlerInnen aller Fachrichtungen zugänglich gemacht und vorab angekündigt werden. (z.B. jeden Freitag 14:00 o.Ä.)

Feste Fortbildungszeiten einzuführen, zwar hatte ich Fortbildungen, diese fanden jedoch immer recht spontan und dadurch manchmal auch nur für mich alleine statt. Vom Zeitaufwand und dem Engagement einiger Ärzte könnten bei besserer "Voraborganisation" mehr StudentInnen profitieren

Student 12 Ja

Student 13 Ja

Ich kann es weiterempfehlen, da

Die Viszeralchirurgie, da diese sehr

Ganz im Gegensatz muss hier die

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

man je nach Abteilung eine gute Ausbildung erhält zum angemessenen Arbeitseinsatz. Dabei gleicht die Viszeral klar die andere Abteilungen aus. Insbesondere, wenn man nicht Chirurg werde möchte ist das Sankt Katharinen ein guter Kompromiss, da man auch sehr gut Einblick in andere Fächer durch die Schnittstellen (Ambulanz, Radio, Anästhesie) und man dafür bei Durchsetzungsvermögen auch die benötigte Zeit erhält. Sollte Chirurgie das Ziel sein, so kann man bei motiviertem Auftreten auch sehr viel machen außer Blut abnehmen und Briefe schreiben.
Auch wenn es traurig ist, 2018 noch als PJler das Erwähnen zu müssen: Überstunden sind nicht verpflichtend (auch wenn mancher aus der Unfallchirurgie darauf hingewiesen werden muss).
Für mehr Details siehe weiter:

Mir hat besonders gut gefallen:

nette und fähige Mitarbeiter hat, von Assistenzarzt bis Chefarzt. Besonders hervorzuheben sind hier nochmal Frau Dr. Paboura und Herr Slobodkin. Herr Uerlings zeichnet sich als Chef durch eine sehr gute Organisation aus, die spürbar auch die Stimmung im Team hebt. Die Lehre wird durch Oberärzte und Assistenten gemeinsam übernommen, wobei man einen eigenen Antrieb mitbringen sollte. Ansonsten kann man sich selbst, nachdem die zugeteilte Aufgaben erledigt wurden, mit einem Lehrbuch und Nachfrage einiges beibringen.
Zur Unfallchirurgie wurde durch die Berichte vorher genug gesagt. Deutlich mehr Arbeit, Lehre gut. Nicht das beste Fachgebiet aus PJler Sicht, jedoch besser als die Gefäßchirurgie.

Mir hat nicht so gut gefallen:

Gefäßchirurgie genannt werden. Assistenten sind durchaus sehr nett, allerdings ist die Arbeitsmenge oft nicht für einen Assistenten angemessen (durch Urlaub/Rotationen/Dienste öfters nur ein Assi auf Station). Dadurch ist der Stresspegel höher und man darf als PJler tagein, tagaus Verbände machen. Die Oberärzte sind nett, allerdings nicht wirklich an der Lehre der PJler interessiert. Diese wird zum Teil durch den Chef übernommen, allerdings sind 5 min auf der Visite und einige Dinge im OP erklären nicht wirklich zufriedenstellend sind. Über eine Woche hinweg mal gemessen, gab es im Schnitt 2 min (!) pro Tag Lehre. Auch muss man über die gelegentliche Wutausbrüche von N.N., die zwar nicht PJler betreffen, hinwegschauen. Gehört für mich trotzdem nicht zu einem professionellem Umfeld. Eindeutig keine Empfehlung.

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 14

Ja

Gefäßchirurgie und Viszeralchirurgie sind absolut zu empfehlen. Sehr nette Teams bis hin zu den Chefs. Die Unfallchirurgie hat enormes Verbesserungspotenzial was das PJ angeht. Hier ist man wirklich nur der

Gefäß- und Viszeralchirurgie sind insgesamt super.

Unfallchirurgie. Man lernt abgesehen vom Blutabnehmen nicht viel.

Regelmäßige PJ-Fortbildungen

| | | Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil... | Mir hat besonders gut gefallen: | Mir hat nicht so gut gefallen: | Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik: |
|------------|------|--|--|--|--|
| Student 15 | Nein | Blutabnehmer, sonst nichts. Wenn man an der Allgemein- u. Viszeral- oder an der Gefäßchirurgie interessiert ist, kann ich das Haus nicht empfehlen, da man im OP meist nur dritte Assistenz ist und auf Station sämtliche typische PJ-Aufgaben übernehmen muss. | | - Keine eigenen Patienten. - Viele Hilfstätigkeiten. - Mitarbeit wie Nähen etc. im OP erst kurz vor Ende des Tertials, als einige Ärzte*innen in Urlaub/krank waren. | - Umkleieraum und abschließbarer Spind für alle PJ-Studierenden. - Eigenverantwortliches Arbeiten (Stichwort eigene Patienten) durch strukturelle Anpassungen überhaupt ermöglichen. (Scheint nicht Usus zu sein ...) |
| Student 16 | Ja | Die Betreuung und der Umgang in der Visceralchirurgie waren super. Die Gefäßchirurgie und die Unfallchirurgie waren das genaue Gegenteil. Nur Hilfsarbeiten wie Blutabnehmen, Viggos, Verbände und Hakenhalten. | Die Assistenten in der Visceralchirurgie: Toller Umgang, tolle Lehre!!! Mittagessen für Pjler mit einbegebriffen Pünktliches Gehen möglich | N.N. Gefäßchirurgie (herablassender Umgangston) Wenig Lehre viele Hilfsaufgaben | Bessere und regelmäßige Fortbildungen, keine Verbandswechsel über Pjler bei genügend Pflegepersonal, Auszubildenden, FSJler etc. Pjlern auch mal nähen und Dinge machen lassen, sprich: eigene Patienten, Aufnahmen, Briefe schreiben, bei den OPs zunähen etc. Schränke für Pjler!! Genügend! Hosen, Kittel und Kasacks für Pjler! PC Zugänge für Pler!! |
| Student 17 | Ja | | sehr nette Ärzte | man ist im OP wenig zum Nähen gekommen | |
| Student 18 | Ja | Das war das erste Mal, das ich eine chirurgische Abteilung angetroffen hatte, bei denen fast alle nett waren. Habe mich dadurch sehr wohl gefühlt. Auf Anfrage kam auch eine gute Lehre rüber. Wenn man | Sehr nette Ärzte, regelmäßig Studientage, gute Lehre auf Nachfrage | Stimmung im OP durch OP-Schwestern stark getrübt. | In der Gefäßchirurgie wurde viel mit Detailbegriffen erklärt, z.B. mit Markennamen von Medizinprodukten und entsprechenden Abkürzungen. Die kennt man als Student nicht. Da |

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

sich ruhig verhalten hat, wurde man
aber auch in Ruhe gelassen.

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

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

könnte mehr erklärt werden. Als ich
mal nicht wusste, dass mit einem
Begriff ein Katheter gemeint war,
musste ich entsetzte Gesichter
blicken. Die Lehre war aber in der
Gefäßchirurgie sonst sehr gut.