

PJ-Evaluation

Uniklinik Köln (UKK) - 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: Uniklinik Köln (UKK)
Zeitraum: Herbst 2017 - Frühjahr 2018
Abteilung: Chirurgie
N= 89

- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2017 - Frühjahr 2018
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2017 - Frühjahr 2018

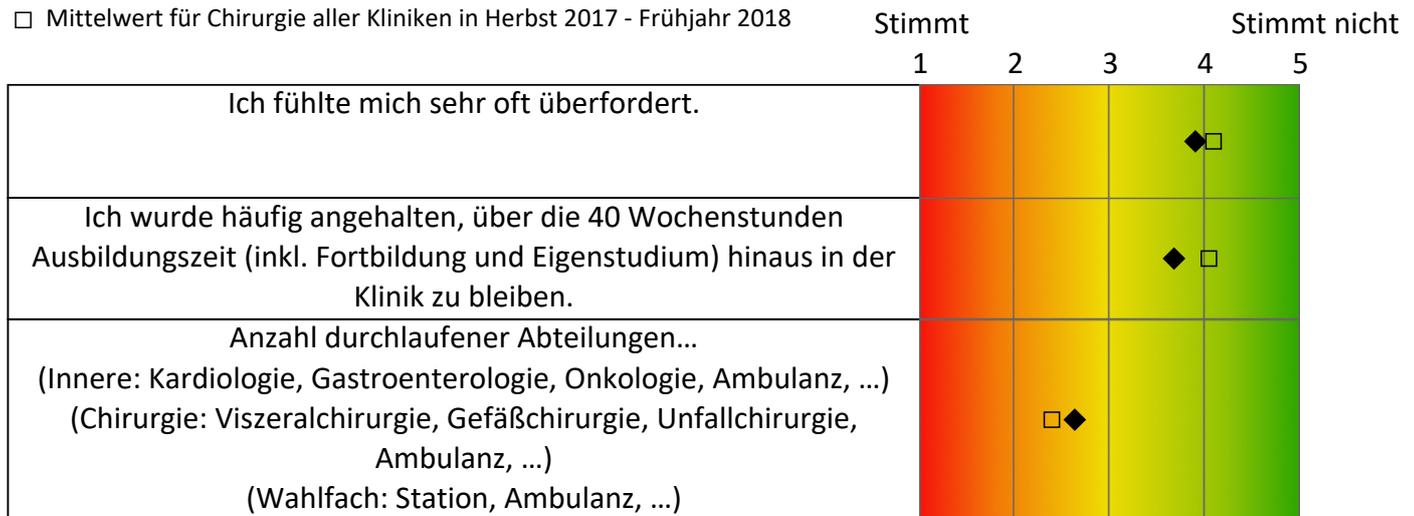
Stimmt 1 2 3 4 5 Stimmt nicht

	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:		□	◆		

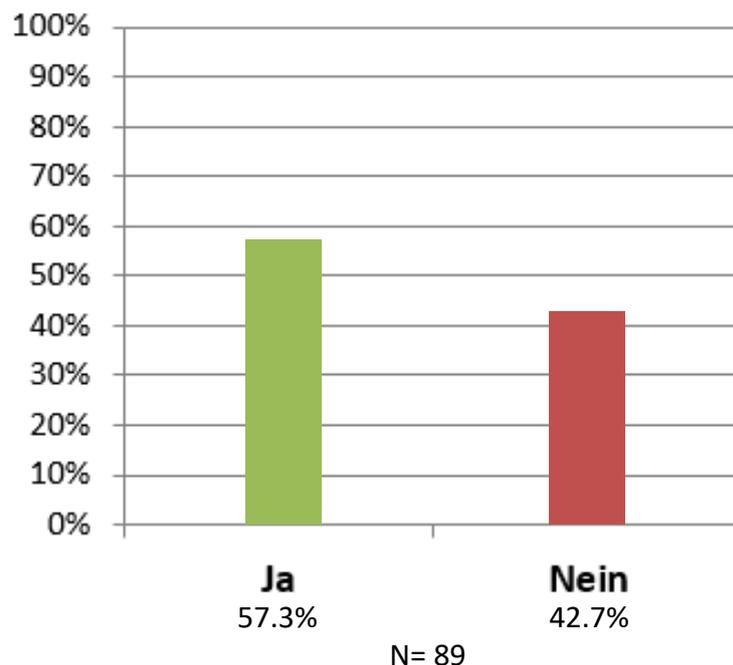
Klinik: Uniklinik Köln (UKK)
Zeitraum: Herbst 2017 - Frühjahr 2018
Abteilung: Chirurgie
N= 89



- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2017 - Frühjahr 2018
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2017 - Frühjahr 2018



Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen.



		Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...	Mir hat besonders gut gefallen:	Mir hat nicht so gut gefallen:	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 1	Ja		Der häufige Einsatz im OP und die vielen spannenden OPs.	keine eigene Patientenbetreuung. Fast keine klinische Untersuchung von Patienten. Zu Viele Blutabnahmen.	Einsatz in der Ambulanz/Aufnahmezentrum bzw. Voruntersuchung von Patienten bei stationärer Aufnahme durch den PJler.
Student 2	Ja	weiterempfehlen: - da ein breites Spektrum der Chirurgie abgedeckt wird - man im OP fast immer die Möglichkeit bekam aktiv zu werden (Nähen, Knoten etc) - Arbeitszeit, Studientag und Vergütung angemessen geregelt sind	- Möglichkeit in die ZNA zu gehen während der Rotation Unfallchirurgie - drei Wochen Intensivstation während der Rotation Herz/Thoraxchirurgie mit lehrreichen Visiten durch Prof. Wahlers - Organisation eines Nahtkurses an Leichen durch Dr. Wegmann (Unfallchirurgie)	häufige Blutabnahmen in der Gefäßchirurgie, wodurch man teilweise nicht an der Visite teilnehmen konnte. Zwar ist auf der Station eine Sprechstundenhilfe angestellt, die sich um die BE kümmern soll, diese überlässt die Arbeit aber vollständig den Studenten. Je nach Laune wird den Studenten dann deutlich gesagt, was sie noch zu tun haben.	Stellenweise hätte ich mir noch etwas mehr Teaching von den Stationsärzten gewünscht. Mir hat vor allem die Betreuung von eigenen Patienten in Rücksprache mit einem Mentor gefehlt. Trotzdem war es ein sehr lehrreiches Tertial, vielen Dank für die schöne Zeit in der Uniklinik Köln!
Student 3	Ja	Leider muss man das Tertial als Ganzes evaluieren und bekommt erst im Freitext die Möglichkeit, die einzelnen Stationen getrennt voneinander zu betrachten. Die Gefäß- und die Herzchirurgie kann ich grundsätzlich weiterempfehlen, die Viszeralchirurgie jedoch nur bedingt.	VCh: spannendes OP-Spektrum (Nieren-/Lebertransplantationen, Leberresektionen, Hernienchirurgie, Schilddrüsenchirurgie...), man kann viel nähen GCh: tolles und motiviertes Ärzteteam, kaum Blutentnahmen auf Station, Möglichkeit Visite zu begleiten und Patienten vorzustellen, praktische Anleitung durch erfahrene Ärzte, zwar ist montags und freitags nachmittags noch Chefvisite, dafür darf man an den anderen Tagen meistens früher	VCh: Unglaublich viele Blutentnahmen auf Station (auf der 18.2 teilweise bis zu 30 Stück!), wenig Teaching, keine Möglichkeit an der morgendlichen Visite teilzunehmen, hauptsächlich Ziehen von Drainagen und Fäden, PJler müssen als Hakenhalter die OPs besetzen, teilweise sehr raues Klima im OP mit angespannten und unfreundlichen Oberärzten, sehr lange Operationen (manchmal bis zu acht Stunden), Erklärungen häufig nur auf direkte Nachfrage, es wird erwartet, dass man das Nähen	VCh: sorgt dafür, dass PJler nicht als Hakenhalter angesehen werden und zusätzlich in den OP eingeteilt werden, auf Station weniger Blutentnahmen! GCh: Teaching bei Chefarztvisite wäre toll HCh: bessere Einplanung der PJler und Famulanten

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:

gehen, gutes Klima im OP, Erklärungen der einzelnen OP-Schritte, regelmäßig durfte man die Wunden nähen, kein "Zwang" in den OP zu müssen, freie Wahl des Studientages

HCh: Intensiv- und Privatvisite mit Prof. Wahlers (fragt zwar viel, erklärt dann aber auch und nimmt falsche Antworten nicht übel), feste Einteilung in den OP-Plan, freie Wahl des Studientages, Einteilung sowohl auf Normal- als auch auf Intensivstation, angenehmes Klima im OP (Man ist kein einfacher Hakenhalter und wird als zusätzliche Kraft gesehen), nette Oberärzte, es gibt auf Station Spinde für die PJler

bereits beherrscht (woher, frage ich mich?!)

GCh: wenig Teaching durch den Chefarzt bei Visite

HCh: teils sehr unfreundliche Schwestern auf Station, die die PJler benutzen um nicht selber Blut abnehmen zu müssen und dann dabei Kaffee trinken, Rumkommandieren durch die Schwestern, viele PJler und Famulanten in der zweiten Hälfte der Rotation (insgesamt 16 Studenten dort!), teilweise Leerlauf auf der Intensivstation, auf Station viele überforderte, junge Assistenzärzte

Student 4

Ja

Viszeralchirurgie: Zu Anfang okay, am Ende durch schlechte Stimmung auf Station und im OP leider nicht zu empfehlen.

Herz/Thoraxchirurgie: Auf jeden Fall zu empfehlen! Super nette Ärzte und sehr lehrreich, vor allem die Chefarztvisite! Aufnahme von Patienten kann man selber machen wenn man will, Sono, angeleitet punktieren und arterielle Zugänge legen, super Rotation!

Rotation in der Unfallchirurgie mit freier Einteilung wo man hin will sobald Stationsarbeit fertig ist!

Dies war in der Herz/Thorax Chirurgie auch zum Teil möglich!

Viszeralchirurgie: schlechte Stimmung im Team und oft auch im OP, Monotonie auf Station

Viel mehr interne PJ Fortbildungen abhalten, vor allem Röntgendiagnostik und praktische Tips für den Alltag vermitteln

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:

Unfallchirurgie: Beste Rotation.
Super Team, Stationsarbeit muss am Anfang abgearbeitet werden, danach ist man frei für OP/Ambulanz/Poliklinik, sehr lehrreich, tolle Op's mit guter Anleitung/Beschreibung der einzelnen Schritte

Student 5

Nein

leider zu wenig Lehre am Patientenbett (körperliche Untersuchung, Begleitung von Patienten von Aufnahme bis Entlassung)

Die Stimmung auf Station (Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie)
Das Engagement der Assistenzärzte
Die OA-Visite mit Prof.Stippel

zu wenig teaching, zu viele Blutentnahmen und Viggos

regelmäßigere Fächerinterne PJ-Fortbildungen, Oberarztvisiten mit mehr teaching, lernen klinisch-praktischer Fertigkeiten wie körperliche Untersuchung, Sono

Student 6

Nein

Es ist sehr abhängig von den Stationen.
GCH: Beim Chefarzt forderten wir seine Aufmerksamkeit ein. Restliche Ärzte nett und hilfsbereit, aber zeitlich überfordert und daher zu wenig Lehrkapazitäten. Keine Aufnahmen durch PJler
HTX: Chefarzt sehr engagiert, erklärt und fragt viel, super! Restliche Ärzte sehr hilfsbereit, viel Eigenengagement, viel Möglichkeiten, auf Station zu arbeiten. Leider zu wenige Aufnahmen durch PJler.
VCH: PJler sind obligat für fast alle OPs, dadurch oft Stress, der von oben an uns weitergegeben wurde.

Station 4 der GCH.
Prof. Wahlers und die gesamte Belegschaft der Herz-/Thoraxchirurgie
Morgentliche PJ-Fortbildungen in der Viszeralchirurgie

Hakenhalten, ohne etwas zu sehen vom OP-Situs. Zu viele Blutentnahmen, die durch dafür bezahlte Punktionsschwestern hätten übernommen werden können.
Zu wenig Lehre und zu viel Stress durch zu wenig Personal auf den Stationen und im OP

Für die Studenten im Rahmen des Blockpraktikums wurde ein Arzt extra für die Zeit von seinen Aufgaben freigestellt, um Unterricht machen zu können. So etwas sollte eigentlich auch für die PJler, die bald verantwortungsvolle Ärzte werden wollen, selbstverständlich sein!

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

Morgens immer Fortbildungen, super! Sonst zu wenig Anleitungen, sowohl bei OPs als auch auf Station. Zu viel wurde als bereits vollständig gekannt vorausgesetzt. Daher oft dumme Kommentare, wenn wir etwas nicht genau beantworten konnten. Dann aber auch keine genauen Erklärungen, oder sonstige Möglichkeiten, uns weiterzubilden. Wer VCH machen will, sollte hierhin. Wer das nicht möchte, sollte in ein externes Krankenhaus

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 7	Nein	nicht weiterempfehlen, da in der Unfall und Viszeral keine Lehre stattfindet und man meist nur zur Blutabnahme, Verbandwechsel und Haken halten benötigt wird	- die Gefäßchir. : man kann durch alle Abteilungen dort rotieren und bekommt ausreichen die Möglichkeit Patienten zu untersuchen	-Wie respektlos man von vielen Ärzten behandelt wird -ledigliches Haken halten im OP mit extrem wenig Sicht/Erklärung -keine Patientenaufnahme in der Viszeral	-Patientenaufnahme für die Studenten -Respektvolles miteinander
Student 8	Nein	Man wird primär als billige Blutabnahmekraft wie am Fließband ausgebeutet und für den Verbandwechsel. Die Lehre lässt komplett zu wünschen übrig. Wenn man die 30 Blutabnahmen + Braunülen legen auf Station erledigt hat wird man weiter als Hakenhalter im OP ausgenutzt. Mit viel Glück bekommt man maximal einen Satz zur OP gesagt, deswegen macht die OP-Checkliste keinen Sinn, die Ärzte	PD Dr. Fuchs - Viszeralchirurgie Prof. Leers - Viszeralchirurgie Ilija Djordjevic - Herzchirurgie Dr. Wael Ahmad - Gefäßchirurgie Das waren die einzigen Ärzte die sich etwas um einen kümmern und einem etwas erklären konnten.	-N.N.Den weiblichen PJ-Ierinnen erklärt er immer gerne ganz viel. -Das in meiner Zeit auf der Herzchirurgie ein Assistenzarzt geweint hat und eine Assistenzärztin	

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

lachen einen aus, wenn man mit der OP-Checkliste ankommen würde. Wir müssen einfach aus dem Internet die Operation beschreiben. Oder soll ich schreiben: "Habe Haken gehalten, konnte den Situs nicht sehen, weil ich die Spitze betonen musste, mir wurde nichts erklärt". Die Stimmung war allgemein sehr angespannt, nicht umsonst haben 11 OP-Schwestern in der Viszeralchirurgie gekündigt und 5 OTA's in der Herzchirurgie. Die Assistenzärzte scheinen mit der Menge an Patienten fast ausnahmslos sehr überfordert zu sein, sodass die Lehre komplett auf der Strecke bleibt. Man wird angeschnauzt wenn man zur PJ-Fortbildung möchte. "Mit so einer Einstellung, kann das nie was werden": Oberarzt in der Viszeralchirurgie, ein Kommilitone hat in der Unfallchirurgie vom Oberarzt "Ja dann ... dich." gesagt bekommen. So etwas geht gar nicht. Eine Kommilitonin wurde von N.N. unfreundlich angesprochen, weil sie ihr Kind vom Kindergarten abholen musste. Der hatte mehrere Kommilitonen und Kommilitoninnen bereits schon unfreundlich behandelt. "Ich dachte Ihr habt

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...

OSCE, wieso ... könnt ihr alle nichts".

Im großen und ganzen hätte ich das gesamte Tertial vor einer Playstation verbringen können. Das wäre sogar lehrreicher gewesen als die 4 Monate Zeitverschwendung meines Lebens.

Was den Ärzten auf Station und im OP für Fehler unterlaufen könnte man theoretisch in einem Buch zusammenfassen. Man verblödet komplett. Man wird nicht eingearbeitet, außer von den PJ-lern die vorher auf Station waren. Das heisst, wenn einer einem etwas falsch erklärt nimmt das fortwährend seinen Lauf.

Ich als komplett chirurgisch interessierter PJ-ler will nach diesem Tertial auf keinen Fall mehr Chirurg werden. Mit 30 sehen alle schon aus wie mit Mitte 50.

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 9

Ja

Visceralch: Im vergliech zu kleineren Häusern gibt es hier viel OP Zeit und langeweile bekommt man hier nicht.

Visceralch: Im OP kleine Aufgaben selber zu machen zB Drainage legen, Nähen

Visceralch: Studenten werden als gegeben angenommen und werden nicht zwangsläufig freundlich behandelt. Klinik ist sehr auf PJler angewiesen, es gibt wenig raum mal zB in die Poliklinik zu gehen wo kein

Visceralch: Mehr Assistenzärzte oder mehr PJler

		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 10	Nein	auf den Stationen keine Lehre stattfindet. Mit Glück wird einem auf Nachfrage etwas erklärt, wenn die Zeit es zulässt. In der Viszeral sind die Erklärungen im OP sehr gut und lehrreich, die Station dagegen absolut PJ-unfreundlich. In der Unfall ist der OP nervig und die Pjler ganz klassische Hakenhalter, am besten ohne jeglichen Einwand oder Fragen, auf Station ist es dafür entspannter.	OP in der Viszeral - abgesehen von den Arbeitszeiten (grundsätzlich Überstunden!) Stationserklärungen in der Unfall - sehr nett und hilfsbereit.	PJler gebraucht wird. OP in der Unfall: Kommentar des Operateurs zu meiner Frage: "Jetzt nicht, wir sind hier nicht in der Sprechstunde." Station in der Viszeral: absolut kein "Mitglied des Teams", sondern billige Arbeitskraft zum Ausführen der Blutabnahmen + Hilfsarbeiten	Mit den Pjlern arbeiten! Pjler integrieren und sie Teil des Teams sein lassen, in Überlegungen zu Therapien etc. einbeziehen, im unfallchirurgischen OP auch mal selbst was machen lassen. Einen Blutabnahmedienst für die Viszeral!
Student 11	Ja		Eigenständiges Arbeiten unter Supervision in der ZNA-Unfallchirurgie, Op Verfahren mit Operateuren besprochen, genug Zeit auf Station um neben den Blutabnahmen auch Teaching zu erfahren. So muss ein Chirurgie-Tertial laufen Auf der Intensivstation der Herzchirurgie fast ausnahmslos bemühte Ärzte die bei Interesse viel gezeigt und erklärt haben!	gemeinsame Evaluation für alle Kliniken, die durch die Rotation durchlaufen wurden nicht sinnvoll!! Große Unterscheidungen in der Qualität des PJs Trotz morgendlicher 10-minütiger Weiterbildung viel zu wenig Teaching. Op (v.a. Gastrolysen), Blutentnahmen und Viggos legen nehmen weit über 90 Prozent der Zeit ein. Ich selbst war in der Visceralchirurgie nur bei einer vollständigen Visiten dabei und habe im Op keine einzige Appendizitis oder Cholezystitis gesehen. Eine Gastrolyse plus Thorakotomie machen einen Arbeitstag aus. Zwei	VCH: Vergabe von Jobs für Hakenhalter und Entlastung von PJ-Studenten im OP. Mehr Investition von Zeit für Lehre auf Station

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:

pro Woche entsprechen der Hälfte der gesamten Arbeitszeit. Vor dem Hintergrund einer Vorbereitung für das Examen kann ein PJ in der VCH der Uni Köln nicht empfohlen werden.

Student 12 Nein

Student 13 Ja es ordentlich anspruchvoll war und insbesondere im Kardio/Thorax Chirurgie viel gelernt werden kann.

Die Rotation in der Kardiochirurgie, und zwar auf der Intensivstation und die OPs in der Vizerschirurgie, auch wenn die sehr lange dauern und stressig waren.

Student 14 Ja Herzchirurgie: besonders auf Intensivstation sehr lehrreich, Ärzte haben sich viel Zeit zum erklären genommen
Viszeralchirurgie: es war in Ordnung

Herzchirurgie: Lehre und praktisches Anleiten auf Station, direkte Einteilung in OPs

Im OP oft nicht mehr als Haken halten und manchmal nähen

Student 15 Ja Ja, wegen Unfallchirurgie
Nein, wegen Viszeralchirurgie

Sehr nettes Team der Unfallchirurgie, mit guter Integration der Pjler und kollegialem Umgang.

Mangelhafte Integration der Pjler in der Viszeralchirurgie. Fehlender kollegialer Umgang, eine Begeisterung an der Viszeralchirurgie wird nicht vermittelt. Im OP meist angespannte Stimmung, hier steht eher Ausfragen statt Erklären im Vordergrund. Der OP Dienst war daher eher unbeliebt in unserer Rotation. Sehr monotone tägliche Routine der vielen

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

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 16

Nein

Ich kann das Tertial NICHT weiterempfehlen.

Visceralchirurgie; Station 18.2: Nach den morgendlichen Blutabnahmen, welche vor 7:30 erfolgen sollten (Bestimmung des Prograf-Spiegels), fand die Frühbesprechung statt, nach welcher täglich eine 30-minütige PJ-Fortbildung stattfinden sollte. Diese fand in den 5 Wochen, in welchen ich hier eingeteilt war, fünfmal statt. Anschließend teilte man sich selber in den OP, Station oder in das Aufnahmezentrum ein. Aufgaben auf Station waren fast ausschließlich Blutabnahmen, Viggos, Fäden und Drainagen ziehen. Zeit für Lehre hat -oder nimmt- sich hier so gut wie keiner. Im OP fühlt man sich eher wie ein fleischgewordener Halteapparat mit zwei Haken in den Händen. Viel sehen tut man nicht, aber zum Umlagern darf man nach sechs Stunden OP-Zeit auch noch nach Dienstende bleiben, während die Operateure den Saal verlassen. Zu dem Aufnahmezentrum kann ich nichts sagen, da ich mich dorthin nie eingeteilt habe, da dort nach

Blutentnahmen.

Bitte de-motiviert eure PJler nicht. Ich in mir sicher, dass alle an dem, was in den Kliniken geleistet wird, interessiert sind und Bock auf Medizin haben. Aber wenn wochenlang nur Blutentnahmen und Viggos oder Hakenhalten ohne etwas von der OP zu sehen auf einen einprasselt, darf man sich nicht wundern, wenn der PJler irgendwann keine Lust mehr hat. Man hat einfach viel zu oft das Gefühl, dass man ein allzu sehr benötigtes Zahnradchen im Getriebe der Klinik ist. Und dieses Zahnradchen ist ausschließlich o.g. Aufgaben da.

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

Angaben der anderen PJler nur 3-4 Zugänge gelegt werden und ansonsten nichts erfolgt. Insgesamt also recht enttäuschend. Ich hätte mich gefreut, Patienten zu untersuchen, zu betreuen und insgesamt einen "Fahrplan" gehabt zu haben. So hat man sich nur wie eine 400€-Aushilfskraft gefühlt.

Herz-Thorax-Chirurgie; Station 3.2: Insgesamt etwas gemischt. Manche Ärzte nahmen ich Zeit für Lehre, andere haben einem nur Ihre eigene Arbeit zugeschoben. Die Lehre von Prof. Wahlers bei den Visiten und der morgendlichen Besprechung auf der Intensivstation vor den Röntgenbildern war ganz gut. Leider hat man auch hier keine eigenen Patienten betreut. Sehr enttäuschend und frustrierend fand ich, wenn man sich nicht mit einwaschen sollte, obwohl man im OP eingeteilt war. So hat man weder etwas gesehen, noch etwas gelernt. Kam wenige Male vor.

Gefäßchirurgie: zum Zeitpunkt der Evaluation noch nicht durchlaufen

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 17

Nein

Keine Empfehlung! Es findet kaum Lehre statt, praktische

Die Viszeralchirurgie. Alle sehr bemüht, vor allem der PJ

Herz-Thorax Chirurgie zu viele BLutabnahmen dadurch keine Zeit

Geregelte PJler Lehre!
Herz-Thorax Chirurgie: Anstatt 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:
		<p>Untersuchungstechniken erlernt man gar nicht, da keine Zeit hierfür da ist. Herz-Thorax fast nur Blutabnahmen und Viggos legen, Viszeral fast nur OP, Unfallschirurgie nur Verbandswchsel. Geregeltere Lehre findet nur in der Viszeralchirurgie statt, sonst läuft man nebenher und wird angehalten seine PJler Aufgaben (Blutabnahmen etc zu erfüllen). Assistenten sind zwar alle sehr nett, haben aber im Stationsalltag keine Zeit für die PJler Lehre.</p>	<p>Beauftragte.</p>	<p>auf Visite mit zu gehen. Unfallchirurgie: Keine Lehre auf Station, im OP wird man zum Hakenhalten benutzt und zunähen darf man nur selten.</p>	<p>PJler während der Visite bloß zu stellen weil sie die Herzgeräusche nicht hören, könnte man auch vorher mal mit den Studenten zusammen so etwas üben. Unfallchirurgie: Strukturierte Gelenkuntersuchungen üben! In der ZNA ist hierfür kaum Zeit, auf Station wird sich hierfür keine Zeit genommen. Es gibt keine Struktur für die PJler Lehre, keine Fortbildungen, keinen Lehrinhalt.</p>
Student 18	Nein	<p>nicht weiterempfehlen, weil man prinzipiell nur als Hakenhalter, Blutabnehmer, Venflow'n's-Leger oder Klammernentferner fungiert hat.</p>	<p>Auf der Herz-Thorax-Chirurgie: Einbinden von Studenten in Morgenbesprechung und Visite durch Prof. Wahlers.</p>	<p>s.o.</p>	<p>Bessere Eingliederung und strukturiertere Ausbildung der Studenten!!!</p>
Student 19	Nein	<p>Dadurch dass sehr viele Blutabnahmen anfallen, habe ich in 6 Wochen auf der Viszeralchirurgie nur an 1 Visiste teilgenommen. Ich habe keine eigenen Patienten betreut und außer über die Operationen nichts über die Krankheitsbilder auf dieser Station gelernt.</p>	<p>Rubi Datter ist als PJ Beauftragter sehr bemüht etwas zu ändern, die Durchsetzung funktioniert leider nicht. Die Assistenten sind alle super nett, haben aber selber kaum Zeit die Dinge zu erledigen die sie schaffen müssen.</p>	<p>Keine Patientenbetreuung</p>	<p>Blutabnahmedienst/Hilfen für morgens einstellen, damit man an der Visite teilnehmen kann</p>
Student 20	Nein	<p>Leider kann ich es nicht weiterempfehlen, da im Alltag den Ärzten leider nicht im Ansatz die Zeit</p>	<p>-Kardiologische Intensivstation -Lehre durch Dr. Josephs in der Gefäßchirurgie</p>	<p>-dass keine internen PJ-Fortbildungen stattfanden</p>	<p>-geregeltere Sitzungen mit Leitsymptomen/Klassikern der jeweiligen Abteilungen (z.B. Seminar</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:

gegeben wird, die sie für die Lehre bräuchten. Nachfragen werden zwar beantwortet, aber man merkt, dass keiner sich zuständig fühlt gezielt Lehre zu betreiben. Da hat man mehr vom Wissen des Teams, wenn man Veranstaltungen des Blockpraktikums der jeweiligen Abteilungen besucht, da man von denen mehr mitnimmt als in mehreren Wochen auf Station. Interne Fortbildungen, die ungemein wichtig sind, finden bis auf seltene Male in der VCH nie statt. Leider war dieses PJ nicht im Ansatz ein Fortschritt in meinem Studium. Nur vereinzelt waren Ärzte bemüht einem etwas beizubringen.

-Lehre durch Dr./Prof. Datta, Bludau, Popp, Gebauer, Maus, Schlösser in der Viszeralchirurgie

mit pAVK, TVT, Aortenaneurysma in der Gefäßchirurgie)

Student 21

Nein

Ohne uns PJler würde der ganze Laden da nicht laufen und das geht leider auf die Qualität der Lehre. Als Student ist man Teil der Maschinerie, aber eben für Hilfsarbeiten. Das hat gar nichts damit zu tun, dass man sich für bestimmte Dinge zu schade ist (ganz im Gegenteil) aber ausschließlich für sowas eingeteilt zu werden, verdirbt einem echt die Motivation und die Lust an der Chirurgie.

Dass im Grunde genommen alle Ärzte (außer in der Viszeralchirurgie) sehr freundlich sind und sich eigentlich gerne mehr Zeit für uns nehmen würden. In der Herz-Thorax-Chirurgie und bei den Unfallchirurgen war es wirklich lehrreich und viel angenehmer zu arbeiten.

Das angespannte Klima, was glaube ich nicht an den einzelnen Ärzten und Schwestern liegt, sondern an strukturellen Mängeln

Jede Station bräuchte einen beauftragten für Studenten, der mit uns Patienten bespricht, untersucht und ein paar Praktische Dinge beibringt. Zumindest sollte es nicht jemand sein, der von morgens bis abends im OP steht oder oft Nachtdienst hat.

Student 22

Nein

Viszeralchirurgie:
Ich kann die Chirurgie in keiner

s.o.

s.o.

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

Weise empfehend die überforderten Ärzte v.a. in der Visceralchirurgie Ihren Druck von Oben und Ihren Unmut deutlich zeigen. Es wird nicht immer direkt an die PJler weitergegeben, aber das Arbeitsklima ist teilweise sehr schlecht. Es wird vorausgesetzt, dass man in der Visceralchirurgie selbstverständlich lange OPs bis weit über die reguläre Dienstzeit mitmacht ohne ein Wiederwort. Dafür erhält man keinen Dank, sondern der Ton im OP ist unpassend besonders von N.N., N.N. und N.N.. In den teilweise 8 Std dauernden OPs darf noch nicht mal in der Pause der PJ wechseln. Der Einsatz in dieser Abteilung wird mir in schlechter Erinnerung bleiben, in dem ich wenig gelernt habe und in dem mir die Ärzte unter dem Druck von N.N. sehr leid tun.

Unfallchirurgie:

Die Ärzte der Unfallchirurgie sind bemüht und freundlich. Sie sind gerne bereit Wissen zu vermitteln und möchten, dass die PJler dort etwas lernen und die UC in guter Erinnerung behalten.

Herz Thorax Chirurgie:

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

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

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

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Sehr freundlich und bemüht.
Interessante Einblicke und freundliche OPs in denen man gerne etwas erklärt bekommt. Vor allem der Einsatz auf der Intensivstation war gut, da die Ärzte sich viel Zeit zum Erklären genommen haben

Student 23 Ja

Weiterempfehlenswert, da man hier viele interessante OPs sehen kann, weitestgehend freundlicher Umgang

Herzchirurgie: Sehr nette und hilfsbereite Assistenzärzte, Intensivstation war sehr lehrreich

Viszeralchirurgischer OP: Oftmals unfreundlicher Umgang bei harter Arbeit mit wenig Lerneffekt
Allgemein: Rotation nur in 3 Abteilungen; besser wäre es, man würde auf jeder Abteilung Zeit verbringen, in meinem Falle keinerlei Einblicke in die Unfallchirurgie

PJ-Fortbildung auf einzelnen Abteilungen besser umsetzen, Fortbildungen der Viszeralchirurgie haben unregelmäßig stattgefunden und waren oft schlecht vorbereitet

Student 24 Ja

Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ich persönlich viel gelernt, gesehen und erlebt habe und mich immer sehr gut integriert gefühlt habe. Obwohl Chirurgie nicht meine erste Wahl als Fachbereich für später ist.

Unfallchirurgie: Als PJler wurde man super in das Team integriert. Es wurde sehr viel beigebracht und erklärt, vor allem im OP. Die Lehre war allen wichtig, vom Assistenz-, über den Ober- bis hin zum Chefarzt. Die Arbeit als PJler wurde wertgeschätzt und es war zwischendurch auch möglich, die erste Assistenz im OP zu übernehmen. Rundum sehr gelungen und empfehlenswert.
Herzchirurgie: Auch hier: Großartiges Team und man wird sehr gut integriert als PJler. Besonders die Zeit auf der

In der Viszeralchirurgie war es wegen der vielen Blutentnahmen etc. nicht möglich an den Visiten teilzunehmen. Teilweise wurde man als PJler auch etwas ausgenutzt, die Blutentnahmen auf Station müssen erledigt werden und alle OP-Säle besetzt werden, das war teilweise schlicht nicht möglich. Auch war man oft länger in der Klinik wegen länger dauernder OPs.

In der Viszeralchirurgie die Teilnahme an den Visiten ermöglichen und generell die Lehre auf Station verbessern (die Assistenzärzte selber geben sich viel Mühe, sind aber oft überlastet).

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:

Intensivstation 1.2 war sehr lehrreich: Es wurden Teachings am Patientenbett durchgeführt und unter Supervision konnten praktische Fertigkeiten erlernt und durchgeführt werden. Auch die morgendliche Visite durch Prof. Wahlers ist sehr lehrreich und auch wenn Fragen gestellt werden, fühlt man sich als PJler nie vorgeführt. Auch die Stimmung im OP ist durchweg gut und man bekommt immer viel erklärt. Jedem einzelnen ist die Lehre der PJler wichtig. Insgesamt eine großartige Rotation!

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 25	Nein	nur Blutentnahmen, wenig Stationsarbeit	freie Einteilung für OPs		
Student 26	Ja	man doch einiges im OP-> abhängig vom Operateur lernen kann. Es gibt auch viele nette Ärzte	Die Ops mit Dr. Wahba	Die vielen Blutabnahmen, keine Visitenteilnahme	Möglichkeit der Visite und Patienten-Fall-Besprechung
Student 27	Ja	großes OP-Spektrum, gute Rotationsmöglichkeiten	HCH: Intensivstation, feste OP-Einteilung, Teilnahme an Visiten HCH + GCH: gute Erklärungen und Anleitungen im OP, nettes Team VCH: täglich OA Fortbildung, interessante OPs, Lehrvisiten mit OÄ	Stationsärzte haben teilweise wenig Zeit für Lehre keine eigenen Patienten auf allen Stationen viele BE Intensivvisite (HCH)	eigene Patientenbetreuung ermöglichen, Rotation in Ambulanz, mehr interne Pj-Fortbildungen anbieten (z.B. Fallbesprechungen)
Student 28	Ja	Man sehr viele OPs und ein breites Spektrum der Chirurgie sieht.	Herz-Throax-Chirurgie mit Lehrvisiten.	teilweise sehr langes Hakenhalten.	
Student 29	Nein	Sehr viele Blutabnahmen auf			

		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:
		Station, so dass die Visite zu kurz kommt.			
Student 30	Nein	gemischte Gefühle zu dieser Frage. Die Lehre wurde in der Herzchirurgie sehr ernst genommen, in der Viszeralchirurgie zumindest von einzelnen Ärzten und in der Unfallchirurgie wurde man als lästig empfunden wenn man etwas lernen wollte.	Die Rotation auf die herzchirurgische Intensivstation und die Visiten dort	Die Unfallchirurgie nimmt sich keine Zeit zur Ausbildung der PJler. Man wird ausschließlich als namenlosen Hakenhalter benutzt. N.N. hält zur Einführung der PJler eine kleine Ansprache die folgendermaßen geht: "Sie werden hier wahrscheinlich nichts lernen und das wird die meisten von Ihnen auch ärgern. Wiederholen Sie die Anatomie bevor Sie in den OP-Saal kommen, sonst wird Ihnen niemand eine Frage beantworten." Das ist eine für eine Uniklinik wirklich inakzeptable Einstellung zum Lehrauftrag.	die Abteilungen sollten einen eigenen PJler-Unterricht im jeweiligen Fachgebiet anbieten MÜSSEN. Oft findet keine Lehre statt und es wird einem kommuniziert dass es keinen Lehrauftrag den PJlern gegenüber hat.
Student 31	Ja				
Student 32	Ja				UCH: vermehrte Einbindung, sowie namentliche Einteilung in die Operationspunkte; festgelegte Rotationen in Poliklinik und Ambulanz
Student 33	Ja	Das chirurgische Tertial kann ich mit einschränkung empfehlen. Mit sehr sehr viel Bemühungen und Engagement lernt man etwas, aber	In der Viszeral Chirurgie wird man sehr gut angeleitet im Op. Man kriegt viel erklärt und wird aktiv eingebunden.	Auf der Herzchirurgie wird man von den meistern (nicht allen!) Oberärzten weder beachtet noch ansatzweise unterrichten und schon	Die Ärzte dazu anhalten mehr/ überhaupt etwas zu erklären und die Studenten besser zu betreuen. Selbst wenn man sich einbringen

		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:
		in vielen Abteilungen wird kein Wert auf Lehre gelegt. Ich kann die Herzchirurgie nicht weiter empfehlen, da man im Op oft nicht beachtet wird oder als störend empfunden wird.		gar nicht als Frau.	möchte wird gesagt es sei zu großer Aufwand Patienten den Studenten zu geben. Bei vielen Ärzten stehen nur Blutentnahmen bei den Studenten auf dem Programm, sind die erledigt sind die Studenten uninteressant.
Student 34	Nein	Vor allem in der Viszeralchirurgie muss man ständig Blut abnehmen oder im OP haken halten, es bleibt kaum Zeit irgendwas zu lernen. Vor allem im OP sind viele der Ärzte unfreundlich und kümmern sich nicht wirklich.	Herzchirurgie war sehr angenehm, vor allem auf der Intensivstation kann man wenn man die richtigen Ärzte erwischt viel lernen. Die Assistenzärzte auf den Stationen sind großenteils sehr freundlich.	Verhalten der Ärzte im OP. Kaum PJ-Weiterbildungen obwohl es diese ja offiziell geben soll. Assistenzärzte haben selbst kaum Zeit alles zu erledigen, deswegen auch hier wenig Möglichkeiten zum lernen.	Für die Viszeralchirurgie einen Blutabnahme Dienst, es ist ja schön und gut zu üben aber wenn man am Tag 40 Blutabnahmen hat...
Student 35	Ja	Hauptaufgabe auf Normalstation beinhaltet Blutabnahmen, das Legen von peripheren Venenverweilkathetern und Botengänge. Die Assistenzärzte nehmen sich/haben leider wenig Zeit zum Teaching. Trotzdem interessante OP-Checktrum als Haus der Maximalversorgung.	- OP - Herzchirurgische Intensivstation	- wenig Bereitschaft zum Bedside-Teaching	- Feste Einteilung der PJ-Studenten in die OPs durch die Klinik (wie es in der Herz-Thorax-Chirurgie praktiziert wird)
Student 36	Ja				
Student 37	Ja	An sich war das Pj in der Chirurgie zufriedenstellend. Einige Abteilungen hatten mehr Interesse an Studierenden als andere. Auch intern gab es einige Ärzte die mehr mit Lehre engagiert	Wenn man sich engagieren wollte war immer irgendwo Arbeit zu finden	Fehlende PJ-Lehre in der Herzthoraxchirurgie und Gefäßchirurgie	Mindestens eins bis zweimal in der Woche abteilungsinterne kurze Fortbildung für die Pjler. Gerne gesehen von uns Fallbeispiele: z.B könnte man das Krankheitsbild der Aortendissektion anhand eines

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:

waren als andere. Man kann sich das Pj am UK so gestalten wie man möchte: ist man sehr interessiert und wissbegierig kriegt man viele infos und viel gezeigt. Möchte man aber nur seine Zeit Absitzen gelingt dis auch mit minimalen Aufwand.

Fallbeispiele in der Gefäßchirurgie mit uns durchgehen.

Student 38

Nein

Schlechte Verteilung der PJ-Studenten. Erst zu wenige 2-3, dann 13 auf einer Station. entweder alle Ärzte sind unzufrieden da die PJ Studenten sich nicht gut aufteilen (weil wir einfach zu wenige waren) oder sind genervt das Arztzimmer mit 8-13 Studenten zu teilen. Die meisten Assistenzärzte sind sehr freundlich und wollen eigentlich auch Lehre machen, sind nur konstant unter Zeitdruck. Die Oberärzte teilen sich in freundlich aber gestresst oder unfreundlich, respektlos und teilweise unverschämt.

Stimmung im OP mit manchen Ärzten, keine Ausgleichmöglichkeit wenn man länger bleibt auf Grund einer OP, keine gute Betreuung, niemand hat einen Überblick.

Student 39

Nein

Ich kann es leider nicht weiterempfehlen... Ich war in der zweiten Hälfte meines Tertials in meiner Frühschwangerschaft in der Visceralchirurgie eingeteilt: die Frühschwangerschaft habe ich dann in der 7.SSW auch geäußert und hatte für mich entschieden nicht

Auf der Herzthoraxchirurgie zu Beginn der Ausbildung an der UKK hat es mir sehr gut gefallen, ich konnte auf Intensivstation sehr viel am Patienten lernen, sogar der Chefarzt kannte seine PJtler mit Namen, hatte Interesse an der Lehre und behandelte jeden mit Respekt. Auch im OP wurde man gut

Auch in der Unfallchirurgie musste man sich als Frau durchsetzen. Ein OA wollte als Assistenz im OP nur männliche PJtler und schickte mehrmals weibliche PJtler aus dem OP.

Alle Pjtler/innen gleich behandeln, bessere Einteilung wo man Pjtler braucht: Mehr auf der Visceralchirurgie, weniger auf der Unfallchirurgie.

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

mehr in den Op zu gehen.
Mit Frau Hilberath wurde besprochen, dass ein Arzt sich Zeit für mich nehmen muss und eine Sicherheitsbeherung mit mir durchgehen muss. Dies erfolgte zu keinem Zeitpunkt.
Ich wurde sogar mehrmals in dem Op gerufen und musste oft absagen und wurde von den überforderten Assistenten auf Station mit wenig Verständnis behandelt.
Auf Station habe ich für 60 Patienten pro Tag Blutungenommen (17,18 2a und 18 2b) und wurde von den Assistenten von einem Ort zum anderen geschickt. Wir waren zu diesem Zeitpunkt auf der Visceralchirurgie sehr unterbesetzt als PJtler und der OP Plan konnte zum Teil wegen mangelnden PJtler bzw. Assistenten nicht durchgeführt werden.
Auch musste ich mir von N.N.anhören, dass eine andere OÄ bis zum 8.Monat ihrer Schwangerschaft im OP stand, ich argumentierte dagegen mit dem Mutterschutzgesetz und bekam als Antwort " wo kein Kläger, da kein Richter" was ich schon ziemlich beschämend für eine so große Abteilung wie die Visceralchirurgie

Mir hat besonders gut gefallen:

eingeteilt, man stand mit NAMEN auf dem OP Plan und wurde total in das Team integriert. Es machte mir großen Spaß dort und die Lernkurve war unglaublich.
Der Ton im Team und besonders im OP war auch vorbildlich, großes Kompliment an die Herzthoraxchirurgen und an das Team der Intensivstation.

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

		Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...	Mir hat besonders gut gefallen:	Mir hat nicht so gut gefallen:	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
		der UKK fand.			
Student 40	Ja	Man die medizinische Versorgung an Unikliniken mitbekommt, z.T. Wirklich „high end“ Medizin betrieben wird	Die Zeit in der Herz-Thorax Chirurgie auf der Intensivstation!! Spannende Krankheitsbilder in der Viszeralchirurgie	Die Arbeitsbelastung in der Viszeralchirurgie war wegen schlechter Besetzung/ Verteilung durch PJler (zu 4. statt zu 10.) war zu hoch, Freizeitausgleich für Überstunden war kaum möglich Teilweise wurden PJler/innen von Oberärzten im OP bevorzugt	Teilnahme an Stationsvisiten Kommunikationstraining für Führungskräfte Einstellen einer Stationsassistentin für den Großteil der Blutentnahmen
Student 41	Ja				
Student 42	Nein	Empfehlung lediglich, wenn man sich für komplexe kardio-/viszeralchirurgische OPs interessiert - die sieht man nämlich. Und sonst vielleicht, weil zumindest die Viszeralchirurgie vollkommen auf die Hilfsarbeit der PJler angewiesen ist und man hier unter Druck "strukturiert" arbeiten lernt, auch wenn es sich hauptsächlich darum geht, gleichzeitig OP zu besetzen und auf Station sich um Blutentnahmen, Viggos und Verbandswechsel/Drainagen zu kümmern. Für bed-side teaching ist kaum Zeit und eigene Patienten betreuen ist aufgrund des allgemeinen Workloads auch nicht wirklich drin. Ebenso wie die Teilnahme an Visiten, zumindest auf	Eigenverantwortlich arbeiten, große OPs sehen	(NICHT-) Wertschätzung der Lehre unter den Chirurgen Absolut unangebrachter Umgangston unter manchen (!) chirurgischen Oberärzten	Viszeralchirurgie: Blutentnahme-Assistenten anstellen. Überhaupt mal ein Lehrkonzept entwickeln. Wenn man will, dass man im OP assistiert (=Haken/Kamera halten) einfach mal respektvoll sein

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

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

der Transplantationsstation muss man während der Visite die Labore machen, da diese vor 8 Uhr abgenommen sein müssen ("wichtigste Aufgabe der PJler" - ein Oberarzt).

Empfehlung für die Kardiochirurgie: sich viel an Prof. Wahlers hängen. Er wirkt zwar sehr fordernd an die PJler und fragt auch schwere Frage vor versammeltem Plenum, was einschüchternd wirkt - aber erklärt dann auch und nimmt sich trotz seiner Rolle als Chef auf seiner Visite Zeit für Teaching.

Student 43

Nein

Ausschlaggebend für meine Evaluation ist die Zeit die man in der Viszeralchirurgie verbringt. Hier ist man 5 bzw. 6 Wochen einfach als billige Arbeitskraft eingestellt, die im OP Haken hält oder die Blutabnahmen für 2 Stationen macht. Besonders traurig finde ich, dass die Evaluationen der letzten Jahre größtenteils eine ähnliche Richtung einschlugen, scheinbar allerdings kein großer Wille besteht hieran etwas zu ändern. Auf Station 18.2 war es uns nicht einmal möglich bei der Visite teilzunehmen, da diese morgens von 7-7.30 stattfindet und

Die Zeit in der Gefäßchirurgie (sehr nettes Team, man kann sowohl Station, als auch Ambulanz und OP mitkriegen) sowie in der Unfallchirurgie.

Viszeralchirurgie.

Die Klinik für Viszeralchirurgie ist im Ablauf von den PJlern abhängig. Wenn zu wenig PJler da sind und alle im OP stehen, werden keine Blutabnahmen auf Station gemacht wodurch im Endeffekt die Patientenversorgung leidet. Natürlich gehört es auch zum PJ dazu Blutabnahmen zu erledigen sowie im OP nur Haken haltend zu stehen. Allerdings stimmt hier das Verhältnis von eben dieser Arbeit zu einem lehrreichen Teil absolut nicht.

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

man in dieser Zeit die ersten Blutabnahmen machen muss. Die Assistenten auf Station sind von meiner Kritik größtenteils ausgenommen, da sie einfach Teil des Systems sind und selber zu beschäftigt sind um sich um die PJler zu kümmern.

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 44

Ja

Ja, wenn man ein breites Spektrum sehen und das Arbeiten an einer Uniklinik erleben will.

Breites operatives Spektrum. Herzintensiv.

Zu wenig Zeit für die Lehre der Studierenden am Patienten (Ordentliche Wundversorgung beibringen, Drainagenwechsel, Untersuchung/Aufnahme, Patienten übernehmen).
Zu wenig Ambulanz.
Teilweise der Umgang im OP (v.a. Viszeralchirurgie)

Ich denke es wäre für alle von Vorteil, wenn man sich Zeit nimmt, um den Studierenden mehr Aufgaben des Arbeitsalltag beizubringen als Blutabnehmen und Hakenhalten im Op. An dieser Stelle sehe ich das größte Verbesserungspotential.

Student 45

Ja

Student 46

Ja

empfehlen, weil man sich mit offenen Ohren und Augen gute Kontakte suchen und dann viel lernen kann. Grundsätzlich sollte dies für alle Studierenden ohne Umschweife möglich sein, hier haben alle Abteilungen Optimierungspotenzial.

HCH: Zuteilung zu Operationen, Wertschätzung auf Intensivstation, thoraxchirurgisches Team um Herrn Prof. Hekmat
UCH: Teilnahme an Sprechstunden
VCH: OA-Vorstellung

dass eine eigenständige Patientenbetreuung quasi nicht gewünscht gewesen ist, allenfalls war es möglich Patienten auf den Oberarztvisiten vorzustellen (VCH). Es war jedoch möglich Arztbriefe zu schreiben, dies finde ich jedoch ungünstig, wenn man den Patienten/die Patientin nicht kennt. Das wirkt dann eher wie die Delegation einer unliebsamen Aufgabe.
UCH: Es wurde das Gefühl

Eigenständige Betreuung ermöglichen. Die chirurgischen Kliniken sollten erwägen - ähnlich wie einige internistische Abteilungen - jeweils eine eigene PJ Fortbildung anzubieten (HCH und UCH). Die zentrale PJ Fortbildung stellt ein interessantes Angebot dar, deckt chirurgische Inhalte jedoch in unregelmäßigen Abständen ab. Austeilung von Essensgutscheinen erwägen. Das Essen in der Cafeteria ist -gemessen an der PJ-Vergütung -

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:

		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 47	Nein	nicht weiterempfehlen, weil der PJ-Student in den meisten Fällen als billige Arbeitskraft und nicht als angehender Arzt angesehen wird, die Planung im Vorfeld desolat verläuft und kein Ausbildungskonzept besteht.	Der Umgang der Ärzte mit PJ-Studenten auf der herz-/thoraxchirurgischen Intensivstation sowie der Versuch der jungen Assistenzärzte der Viszeralchirurgie und der unfallchirurgischen ZNA Rotation trotz hohem Arbeitspensum dennoch Lehrinhalte zu vermitteln.	vermittelt, dass PJler auch über die Arbeitszeit hinaus im OP-Saal arbeiten sollten (Dienstzeit), hierfür wurde zwar ein Freizeitausgleich geboten, doch die Verpflichtung dazu habe ich als unangenehm empfunden, insbesondere deshalb, weil dies nicht zu Beginn kommuniziert worden ist. Die Konzeptlosigkeit der meisten Abteilungen hinsichtlich der Ausbildung des PJ-Studenten, der Umgangston einiger weniger Ärzte im Rahmen der Zusammenarbeit mit dem PJ-Studenten, die hohe Anzahl der PJ-Studenten auf einer Station (im unfallchirurgischen Abschnitt tummelten sich zeitweise 8 PJ-Studenten und 2 Famulanten in der Abteilung bei max. zwei OP-Sälen sinnvollerweise einem Platz in der ZNA und maximal 2 Plätzen in der Ambulanz)	teuer. Eine faire Vergütung ist nicht nur eine Form von Wertschätzung, vielmehr verschaffte diese den Studierenden ausreichende Lernzeiten, da Nebentätigkeiten entfielen. Ein klares Ausbildungskonzept von jeder Abteilung für PJ-Studenten MUSS ausgearbeitet werden. Die Integration der Studenten in den Klinikalltag muss gewährleistet werden (unter den genannten Bedingungen ist dies schon allein durch die Anzahl der Menschen nicht möglich). Die Verteilung der Studenten auf die verschiedenen Stationen muss sinnvoll geplant werden.
Student 48	Ja	Unfallchirurgie: top, man muss sich nur die Arbeit suchen. Wer das nicht tut sitzt ungefragt in der Ecke rum, wer sich engagiert kann eine super lehrreiche Zeit verbringen. Einfach runter in die Notaufnahme gehen und seine eigene Sprechstunde unter Supervision abhalten! Klasse Viszeralchirurgie: Viel OP, aber auch	Die Möglichkeit in der Unfallchirurgischen Notaufnahme zu arbeiten. Wenn man im OP sich aktiv und engagiert beteiligt, darf man sogar kleinere Tätigkeiten übernehmen bishin zur ersten Assistenz.	Die schlechte Verteilung von PJ Studenten. In der Unfallchirurgie stapelten sich die PJler und es waren teilweise bis zu 10 Leute da, welche sich gegenseitig auf den Füßen rumstanden. Im krassen Gegensatz dazu die Viszeralchirurgie, es ist mehrmals vorgekommen, dass ich ganz alleine für 3 Stationen und 3 OP	Mehr Unterstützung der Pjler bei den Blutentnahmen, es kann nicht sein, dass man jeden Tag von 7:00 bis 14:00 Blut abnimmt, weil es sonst keiner tut.

		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:
		viel Arbeiten, welche nichts mit der PJ Lehre zutun haben		Säle "zuständig" war. Dies bedeutete jeden Tag 6 Stunden Blutentnahmen und Viggos legen und im Anschluss noch von 12:00 bis 18:30 im Op stehen.	
Student 49	Ja	Jain. Von Abteilung zu Abteilung ist es recht unterschiedlich. Übergreifend kann man sagen, dass alle recht lieb und nett waren. In der Viszeralchirurgie z.b. sind sehr wenig Assistenzärzte, die mit den Patienten gut beschäftigt sind, so dass es praktisch kaum Möglichkeit besteht, sich noch weiter mit den PJ-ler auseinander zu setzen... selbst wenn der Wunsch vorhanden ist!! Fragen wurden aber immer beantwortet! Es gab sehr schöne OPs zu sehen und man durfte häufig mal nähen!	In der Herz-Thorax und die Viszeral-Chirurgie hatten wir regelmäßige Fortbildungen. Und ich muss hier eine Lanze für die Viszeral brechen - die haben es auch jeden Tag hingekriegt (trotz personelle Engpässe!). Ich weiß auch grundsätzlich nicht, wieso hier alle so über sie meckern.. Sie sind viel besser, als deren Ruf!! Ich war sehr gerne da!	In der Gefäßchirurgie waren zu viele von uns gleichzeitig da eingeteilt! Ich bin da wahnsinnig geworden!! Wir sind zum Teil zu dritt gelaufen, um eine Kompresse zu holen!!! Was mich persönlich gestört hat,(allein in der Gefäßchirurgie) war die Anwesenheitskontrolle, die mir bisschen wie auf Schulniveau vorkam. Das hatten wir in den anderen Rotationen nicht, und waren alle trotzdem da. Mir ist natürlich bewusst, dass sie das Recht zu haben und die haben auch deren Gründe für - mich hat es aber gestört.. die Art und Weise..	Dass wir ein Personalmangel haben, ist ja bekannt... ;) Aber hier nochmal: mehr Leute! (Assistenzärzte - Leute - meine ich :))
Student 50	Nein	Viel im OP, besonders in der Viszeralchirurgie Herz/Thorax ist absolut empfehlenswert.	Herzchirurgie	Stationsalltag mit vielen Verbandswechseln	Weniger Haken halten, mehr ärztliches Arbeiten
Student 51	Nein	Ich kann PJ-Tertial hier nicht weiterempfehlen, weil die Lehre einfach zu kurz gekommen ist.	Herz-Thorax-Operationen -> bessere Lehre, nette Atmosphäre	Fehlende Einweisungen was Ablauf und Aktivitäten auf einer neuen Station angeht. Wenig Einbeziehung und Wahrnehmung unserer Anwesenheit. Bsp. Verbandswechsel! -> wichtig für	Auf jeder Station wo PJler hinkommen können muss es eine lehrbeauftragte Person geben, am besten einen Oberarzt, der sich um die aktive Einbindung der Studis in den Stationsalltag und um die 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:

Student 52

Ja

die GCH und die HCH mit guter Lehre die VCH ausgleichen. Wer damit leben kann, dem ist ein Tertial an der UKK in der Chirurgie durchaus zu empfehlen.

Die netten und motivierten Assistenten und auch Oberärzte in der GCH und HCH! Es wurde viel erklärt und angeleitet.

die Wundheilung. Warum erklärt uns keiner wie man professionell eine Wunde versorgt? Das Skript "Wundversorgung" ist so gut wie informationslos. Stundenlanges sehr anspruchsvolles Hakenhalten (Viszeral- und Unfallchirurgie) ohne Blick auf das Operationsfeld und ohne Wertschätzung bzw. als wär es selbstverständlich auf diese Art billige Arbeitskräfte auszunutzen.

Die VCH! Ab 7:00 Blutabnahme TX, dadurch keine einzige Visite mit gemacht. Oft auch keine Frühbesprechung wegen der Blutentnahmen. Ab 8:00 Uhr endlos Zugänge und Blutabnahmen oder 8 Stunden im OP. Assistenten sehen die PJ'ler als Blutabnahme Service ohne Motivation an Lehre. Ansonsten ist man Hakenhalter im OP, der in 5 Wochen eh wieder weg ist. Ich habe nichts gegen den rauen Ton im OP, aber teilweise sehr respektloser Umgang von einigen Oberärzten im OP gegenüber Assistenten, PJ'lern und Pflege. Es gibt auch Ausnahmen die ich nicht unterschlagen möchte z.B. Dr. Fuchs, Dr. Popp und auch Prof. Dr. Bruns, die immer ruhig und freundlich

kümmert. Das heißt ja nicht, dass nur er verantwortlich für die Lehre ist, aber er organisiert sie mit und kümmert sich darum, dass wichtige Dinge der jeweiligen Station erklärt werden (bspw. Beatmungs-/Herz-Lungen-Maschine auf Intensiv, Verbandswechsel auf Unfall-Ch,...). Diese Lehrbeauftragten müssen in ihrer sonstigen Arbeit entlastet werden und können wöchentlich wechseln.

Insbesondere bei der VCH sollte sich die Führungsebene mehr dafür interessieren was auf ihren Stationen täglich abläuft und vielleicht im Sinne der Lehre darauf achten, welche Aufgaben den PJ'lern zukommen. Jeder Student macht gerne 10 Blutentnahmen und hält auch 3 Stunden die Kamera, wenn man respektvoll behandelt wird und am Ende des Tages etwas gelernt hat. Konkret: 1: Blutentnahme-Schwerster zu Entlastung, 2: 1 Stunde pro Tag (Zeit für Aktenstudium) Teaching auf Station durch einen OA oder fortgeschrittenen Assistenten, 3: Insbesondere bei PJ Abgängen auf Grund der 20 Fehltage darauf achten, mindestens 7 PJ'ler für der

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:

agieren und viel im OP erklären.

VCH einzuteilen. Und zu guter letzt sollte Fr. Prof. Dr. Bruns darauf achten das ihre Oberärzte und Assistenten, dem Personal (PJ/Pflege) mit dem selben Respekt begegnet, wie sie es auch tut. Wenn es etwas gibt was ich nicht akzeptieren kann, dann ist es absolut respektloses Auftreten. Die Abteilung der VCH verbaut sich ihren eignen Nachwuchs!!! In der ersten Woche konnte ich mir noch vorstellen in der VCH zu arbeiten, dies hat sich aber zügig wieder gelegt!!!

Student 53

Nein

die Lehre leider absolut auf der Strecke bleibt!

Die Rotationen waren sehr gut organisiert

Sehr wenig bis teilweise gar keine Lehre

Student 54

Ja

Durch die häufigen Rotationen ist es den Ärzten oft nicht möglich einen wirklich in den Stationsbetrieb einzubeziehen. Man durfte keine Arztbriefe schreiben, während den Visiten musste man meistens Blut abnehmen. Außerdem häuften sich die Überstunden im OP ohne dass einem wirklich viel erklärt wurde.

Die Allgemein-/Viszeralchirurgie, da hier immer nach der Morgenbesprechung eine kurze PJler Fortbildung statt fand. Außerdem waren die meisten Ärzte im OP freundlich und erklärten einem Dinge

Student 55

Ja

Wer Interesse daran hat regelmäßig und viel im OP zu assistieren ist hier richtig (v.a. in der Viszeralchirurgie und Unfallchirurgie). Insgesamt sieht man eine große Bandbreite an OPs -

Regelmäßiges Assistieren im OP. Notaufnahme in der Unfallchirurgie. Dass man in drei chirurgische Bereiche rotiert.

Teilweise keine faire Verteilung der Studenten für die OPs in der Unfallchirurgie.

Ein strukturiertes Lehrprogramm von jeder Klinik für die PJ-Iler, dass auch wirklich umgesetzt wird. Regelmäßige PJ-Fortbildungen in jeder Klinik (mit festem Curriculum

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

sowohl in Viszeral-, Unfall-, als auch Herz-Thorax-Chirurgie.

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

der wichtigsten Krankheitsbilder der Klinik). Die PJ-ler effizienter einarbeiten, um sie dann auch effektiv einsetzen zu können (es profitieren beide - wir lernen mehr und können der Klinik mehr helfen).

Student 56 Nein

Die Rotation im Bereich Herz/Thorax- und Gefäßchirurgie

Viszeralchirurgie: überheblicher Tonfall der Chirurgen, keine Ausbildung am OP-Tisch, unproduktiver Umgangston, Abwälzen von unliebsamen Aufgaben an die PJler. Teilweise nur zum Blutabnehmen da gewesen.

Blutentnahmepersonal auf den Stationen 18.2/17.1

Student 57 Ja

Viele Fachbereiche mit fachspezifischer Sichtweise, was sowohl Vor-, als auch Nachteil ist

Lehre in der Herz-Thorax-Chirurgie durchaus direkt und wenn man sich einbringt sehr effizient. Viele Möglichkeiten sich in der Unfallchirurgie einzubringen und vieles zu lernen.

Viszeral Chirurgie: Leider schlechte Lehre im Klinikalltag. Auf der Station ist man lediglich für Blutentnahmen etc. zuständig. Kein Bedside-Teaching. Im OP herrscht im allgemeinen ein rauer Umgang mit bestimmten Personen, denen es offensichtlich Freude bereitet, die PJ'ler zu ärgern. Ausnahmen gibt es zum Glück! Die Einhaltung der Arbeitszeiten muss aktiv, teilweise gegen Widerstand eingefordert werden und wird zudem manchmal auch missgünstig kommentiert.

Viszeral Chirurgie: Klare Annahme und Umsetzung des Bildungsauftrages und zwar nicht nur das Erlernen der Venenpunktionen!

Student 58 Ja

- großes Spektrum der Patientenfälle
- viele Operationen in denen man bei Interesse an der Chirurgie auch viel selbst machen darf

- Aufteilung der PJ-Studenten innerhalb der Kliniken, sodass teilweise in einer Abteilung nur 1-2 PJ eingeteilt waren (wohingegen

- gleichmäßige Einteilung der PJ-Studenten innerhalb der Kliniken

		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 59	Nein	Leider ist man häufig nur anwesend um sich mehr oder weniger selbständig um die Blutabnahmen und Verbandswechsel zu kümmern. Für mehr sind oft keine Kapazitäten vorhanden. Im OP ist man oft der Hakenhalter (was auch in Ordnung ist). Leider sind die Stationsärzte selbst mit einem Berg an Arbeit beschäftigt bzw. überfordert das "Lehre" fast gar nicht stattfinden kann. Natürlich gibt es einzelne Ausnahmen, die es schaffen sich zwischendurch Zeit zu nehmen - was jedoch eher der Einzelfall ist.	In der Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie hat man gemerkt das versucht wurde von höherer Ebene ein Verbesserung der Lehre zu erreichen. Jeden Morgen hat eine kleine Pj-Fortbildung stattgefunden.	etwa 8 Pj in einer anderen Abteilung); hieran leidet v.a. die Lehre, da man am Tag kaum alle Blutentnahmen/viggos und OP's schafft Leider haben in der Herzchirurgie und der Unfallchirurgie fast keine Pj-Fortbildungen stattgefunden. In der Herzchirurgie haben wir als Pjler an Journalclubs etc. teilgenommen, eine Pj-Fortbildung hat allerdings nicht wirklich stattgefunden. Auch in der Unfallchirurgie gab es die Möglichkeit an allgemeinen Fortbildungen teilzunehmen. Auch eine Fortbildung bei genügend Interesse hätte wohl stattfinden können, einen festen Termin für eine Pj-Fortbildung gab es allerdings nicht.	Bessere Betreuung der Pjler durch Oberärzte, da die zuständigen Assistenzärzte oft von der täglichen Arbeit genug gefordert sind.
Student 60	Ja				
Student 61	Ja	gute Lehre in der Herzchirurgie, sehr bemühte und motivierte Assistenzärzte auf der VCH Spannende OPs, häufige Assistenz in der VCH und UCH möglich	Rotationen, regelmäßig im OP, Team in der VCH	UCH- Umgang mit den Pjlern	Mehr Lehre, mehr Betreuung eigener Patienten
Student 62	Nein	Das PJ in der VCH kann ich nicht empfehlen hier ist man fast nur Hilfsarbeiter (Haken und	HTCH	CVH	SHKs zum Hakenhalten einstellen - das ist zwar weniger Profitabel aber würde dazu führen dass Pjler auch

		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:
		Blutentnahme)			mal andere Sachen in der VCH sehen könnten (Ambulanzen - Konsile - hier ist man als Pjler gar nicht vorgesehen?)
Student 63	Nein	zu wenig Lehre, zu viele Hilfsarbeiten, um das Tagesgeschäft aufrecht zu erhalten.	Die Herzthoraxchirurgie möchte ich ausdrücklich loben und von dieser Evaluation ausnehmen.		Pjler sind nicht in erster Linie Hakenhalter und Blutabnehmkräfte. Diese Aufgaben gehören zweifelsohne zu Pjler-Aufgaben, dennoch sollte auch von den Ausbildungs!!!-Kliniken die Ausbildung der Studierenden im Vordergrund stehen.
Student 64	Nein				
Student 65	Ja	ausreichende Freizeit. regelmäßige PJ-Fortbildung in der Allgemein Chirurgie.	ausreichende Freizeit. regelmäßige PJ-Fortbildung in der Allgemein Chirurgie.	keine Gelegenheit eigene Patienten zu haben.	
Student 66	Nein				
Student 67	Ja	weiterempfehlen: Tertial in der Viszeral- und Herzchirurgie. nicht weiterempfehlen: Gefäßchirurgie	Interne Fortbildungsveranstaltung jeden Morgen nach der Frühbesprechung in der Viszeralchirurgie. Die Visiten mit dem Chefarzt in der Herzchirurgie.	Der allgemeine Ton (gegenüber den Studenten und innerhalb des Teams) innerhalb der Gefäßchirurgie. Die gesamte Rotation hierhin ist nicht empfehlenswert.	s.o.
Student 68	Ja				
Student 69	Nein				
Student 70	Ja				

		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 71	Ja	- Leider ein grundsätzliches Problem des PJ-Aufbaus, im Rahmen der Vorgaben war das PJ in Köln gut	- Studientag, PJ-Fortbildungen - Intensivstation Herzchirurgie	- Viszeralchirurgie und die dortige Sicht auf die PJler (billiger Aktenbring- und Blutabnahmedienst)	- Festes Lehrschema und feste Zuständigkeit für PJler
Student 72	Ja		HCH: Morgenbesprechung auf der Intensivstation; Prof. Wahlers und sein Team sind wirklich sehr bemüht den Studierenden etwas beizubringen, so wie sie ins Team zu integrieren. Gute Stimmung im OP. (v.a. in den OP's mit Dr. Rustenbach) VCH: OA-Visite 18.2.a; interessantes OP-Spektrum, PJ-interne Fortbildung durch die Oberärzte	auf der VCH waren wir wirklich zeitweise einfach zu viele - man nimmt sich gegenseitig die Arbeit weg. Teaching dadurch auf Station ebenfalls nur eingeschränkt möglich. Generell ist die Abteilung jedoch besser als ihr Ruf.	Bereitstellung eines PC's für PJ-ler
Student 73	Nein	Es ist schwierig diese Frage mit Ja oder nein zu beantworten. Je nach während der Rotation durchlaufener Klinik: Kardiochirurgie ist für mich weiterempfehlenswert ... gute Lehre und relativ nettes Team Unfallchirurgie ist nur bedingt weiter zu empfehlen ... die Ärzte hatten häufig keine Zeit und ich fühlte mich sehr oft fehlplatziert. Zudem war das Team der Klinik nicht wirklich zugänglich.	Kardiochirurgie: Herr Prof. Wahlers war stets bemüht den Studenten Sachen zu erklären. Häufig gab es bei den Visiten Fragestunden, was zum Lernerfolg beigetragen hat. Unfallchirurgie: man hatte viel Zeit zum eigenstudium.	Kardiochirurgie: auf der Intensivstation war das Team nicht wirklich zugänglich. Ich hatte das Gefühl, dass die Ärzte einzelne Pj'ler gesondert behandelt haben. Unfallchirurgie: die Ärzte schienen kein Interesse am Lernerfolg der Stufen zu haben. Man fühlte sich häufig überflüssig.	Kardiochirurgie: Bereitstellen eines PJ-Betreuers ärztlicherseits Unfallchirurgie: grundsätzliches Überdenken der PJ-Lehre
Student 74	Ja	weiterempfehlen würde ich es insbesondere für sehr ehrgeizige	Flexible Möglichkeit, in den OP zu blicken. Studientage.	Teilweise sehr von der hierarchischen Ordnung geprägte	Würde mir pro Station einen zentralen Ansprechpartner, sprich

		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:
		und interessierte Medizin-Studenten; viel Eigenengagement gefordert, sofern man einiges mitnehmen möchte. Für die, die sich Zukunft und Karriere an Uni-Klinik wünschen.	Gefäßchirurgischer Teil der Rotationen! Die Rotationen allgemein für einen wirklich interessanten und tollen Einblick in den Uni-Alltag.	Stimmung auf den Stationen bzw unter dem ärztlichen Personal.	Assistenz- oder Facharzt wünschen, der die Betreuung für 1-2 PJler übernimmt, Aufgaben verteilt, anleitet und bespricht.
Student 75	Nein	Keine Rotationswünsche möglich. Zu wenig Lehre durch erfahrene (!) Ärzte. Zu viele Blutentnahmen, Viggos und absolut nicht-ärztliche Tätigkeiten		Zu viele Blutentnahmen, Viggos und absolut nicht-ärztliche Tätigkeiten	
Student 76	Ja	Genug Zeit für Eigenstudium und nette Kollegen je nach Station	Kollegen der Station 17 Herr Prof.Wahlers Teaching Freizeitenausgleichregelung sowie OP Einteilung in der Herzthoraxchirurgie	Die meisten Ärzte haben kein Interesse daran oder keine Zeit einen richtig einzuarbeiten oder etwas beizubringen	Ein Ansprechpartner für PJ Studierende pro Abteilung oder vlt sogar pro Student mit dem man immer mitläuft!
Student 77	Ja	weiterempfehlen für Pjler, die gerne auch außergewöhnliche Fälle sehen möchten; man kann meistens nicht viel selber machen	VCH: jeden Morgen interne Pjler Fortbildung durch diensthabenden OA UCH: OP, Pjler Teaching durch Stationsarzt Kardiologie: beste Abteilung (Intensiv, OP, Ambulanz), Pjler werden insbesondere von Prof. Wahlers und seinem Team mit in den Stationsalltag eingebunden, Prof. Wahlers macht zu jeder Gelegenheit (Visite, Besprechung, OP) Studentenunterricht (auch am Bett), alle erklären viel, super Stimmung im OP, nettes Team	VCH: Stimmung im OP, wenig Erklärungen für Studenten - bessert sich zunehmend durch jüngere OÄ; sehr wenig Zeit für Pjler Kardiologie: auf Station zu viel Blut abgenommen und Viggos gelegt	an alle Abteilungen: bitte Hilfskräfte für die Blutentnahmen einstellen, natürlich muss man Venen punktieren können, aber wenn das die einzige Beschäftigung des Tages ist, bleibt sehr viel im Pj auf der Strecke z.B. die körperliche Untersuchung unter Supervision oder das systematische Aufarbeiten von Patienten

		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 78	Ja	Interessant und fordert ist	Die Kollegialität unter den Assistenzärzten und bei den meisten Oberärzten		
Student 79	Ja	UCH: jein HCH: Ja, uneingeschränkt VCH: Ja	<p>UCH: Sehr nette Assistenten, die sich -trotz Stress- bemüht haben, einem z.B. Untersuchungstechniken zu zeigen, dies war in der Poliklinik oder ZNA am besten möglich. U-Kurs von Dr. Ries.</p> <p>HCH: Sehr nettes Team (Von CA bis Assistenten), das sehr an Lehre interessiert ist, es gab zwar keine PJ-Fortbildung, aber Prof. Wahlers nutzte dafür seine Visiten, die wirklich lehrreich waren und in denen er sich für Studenten sehr viel Zeit nahm. Auch die Stimmung im OP war gut und es wurde viel erklärt.</p> <p>VCH: Nur kurzen Einblick erhalten, aber soweit nettes Team. Die OÄ nahmen sich jeden Tag nach der Frühbesprechung Zeit für eine kurze PJ-Fortbildung und auch die Assistenten nahmen sich (eigeninitiativ) Zeit für Lehre. Auch die Stimmung im OP war überraschend gut und wertschätzend, es wurde viel erklärt.</p>	<p>UCH: Die OÄ wirkten auf die Stimmung im Op, wo man als PJler nicht nur teilweise die schlechte Laune des Operateurs abbekam, sondern auch keinerlei Erklärung zur OP. Zudem wurde man häufig in den OP gerufen, obwohl man gar nicht gebraucht wurde. Man fühlte sich als PJler eher als der Hiwi und nicht wie ein angehender Kollege, der etwas lernen soll.</p> <p>VCH: Man blieb häufig länger.</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:
Student 80	Ja	- insgesamt sehr nette Ärzte und Pfleger - insb. auf Intensivstation kann man viel lernen	In allen Abteilungen hat man sich bezüglich der Studientage untereinander abgesprochen. Arbeit auf der Herz-Thorax-Intensivstation	Arbeit auf den Stationen (Viszeralchirurgie, Herz-Thorax-Normalstation), bei der man fast ausschließlich fürs Blutabnehmen vorgesehen war und bis auf wenige Ausnahmen keine Lehre bzw. weitere Einbindung der Studenten erfolgte.	Studierende besser in den Stationsalltag integrieren und nicht ausschließlich fürs Blutabnehmen abstellen.
Student 81	Nein	Nein. Wer im dritten Tertial, seine Fähigkeiten im Blut abnehmen und Haken halten verbessern möchte, ist hier richtig.	Stationsarzt Unfallchirurgie sehr gut!		
Student 82	Ja	Die Ärzte in der Herz-Thorax-Chirurgie waren super. Prof. Wahlers und viele seiner ärztlichen Kollegen integrierten einen in Form von Fragen und Erklärungen sehr intensiv in die morgendliche Frühbesprechung und in die Visiten. Ich fühlte mich nicht nur als eine von vielen PJlerinnen, sondern als vollwertiges "Mitglied". Ich konnte sehr viel lernen und hatte dazu viel Freude an der Arbeit.	- die Einbeziehung der Studenten (ich möchte hier besonders Herrn Prof. Wahlers, Herrn Dr. Kuhn-Régnier, Frau Dr. Grathwohl, Herrn Dr. Schlachtenberger, Herrn Dr. Seo, Herrn Sangsari und Herrn Vehrenberg hervorheben, sie haben einen exzellenten und dazu sehr freundlichen Studentenunterricht geboten und mir sehr viel beigebracht) - die Struktur (OP-Einteilung, Ablauf) - die Organisation von Frau van Berg und ihre Freundlichkeit - das Fach und die Klientel	- den Umgangston von einigen (wenn auch sehr wenigen!) der Assistenzärzte (hier möchte ich Herrn N.N. nennen, der tlw. sehr respektlos und unfreundlich im Umgangston war)- hier wurde die Lehre eher gebremst, als gefördert, was ich persönlich sehr schade finde	-

		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 83	Nein	außer Blutentnahmen und Haken halten im OP hat man nicht sonderlich viel dazu gelernt.	Kardiochirurgie	Visceralchirurgie	Mehr Lehre für die Pjler, inkl Lehre während den OPs. Pjler sollten von den OPs profitieren und nicht als billige Arbeitskraft fürs Hakenhalten eingesetzt werden. Dafür gäbe es zB. SHKs. Es kann nicht sein, dass OPs so geplant werden dass immer ein Pjler fürs Haken halten anwesend sein muss.
Student 84	Ja	alles gut			
Student 85	Ja		Herzchirurgie	Viszeral - Pjler nur für niedrige Arbeiten und Hakenhalter.	
Student 86	Nein				
Student 87	Nein				
Student 88	Ja	Die Arbeit in der Notaufnahme in der Unfallchirurgie gut betreut wurde. man im Op auch mal was machen durfte, wenn man sich gut angestellt hat.	Notaufnahme. Team.		Mehr aufteilen der PJ-ler in Station, OP, Sprechstunde, Notaufnahme
Student 89	Ja	Der PJ-Beauftragte Herr Dr. Datta ist wirklich sehr bemüht den Wünschen der Studenten nachzukommen. Auch die Chefin Frau Prof. Bruns fragt in den OP's aktiv nach ob mann noch länger bleiben möchte oder zu der Fortbildung gehen will. Insgesamt ein gestresstes aber lehrwilliges Team in der Viszeralchirurgie. CAVE:	Viszeralchirurgie: Nahtkurse, Patiententeaching im OP und auch auf station mit Sono wurden regelmässig eingehalten. Ausserdem hat sich der eingesetzte Oberarzt für den Nachtdienst im Nachgang seines Dienstes immer mit den Studenten zusammengesetzt und Fallorientiert für das STEX gelehrt.	Herzchirurgie: Ärzte teilweise sehr arrogant und lassen einen wirklich nur die Studentenbasics machen wie Blutabnahmen. Zwischen den PJ-lern gabs oft Sympathiedifferenzen die spürbar waren.	Vielleicht durchsetzten, dass alle Institute der Uniklinik in der Chirurgie Fortbildungen anbieten und nicht nur die Viszeralchirurgen. Das sollte insgesamt für alle Standard sein mit Plänen und nicht willkürlich. Es nützt nichts wenn alle Studenten mit 50 Seiten Infotext begrüßt werden und die Inhalte veraltet sind oder gar nicht

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

Herzchirurgie ist nicht zu empfehlen.

Mir hat besonders gut gefallen:

Gefäßchirurgie:

Sehr nette Ärzte die Spaß haben am
Teaching, vor allem die Ambulanz ist
sehr zu empfehlen gewesen, weil
man dort die komplette Breite und
ein umfangreicheres
Patientenclintel hatte.

Mir hat nicht so gut gefallen:

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

umgesetzt werden.