

PJ-Evaluation

Herbst 2013 - Frühjahr 2014

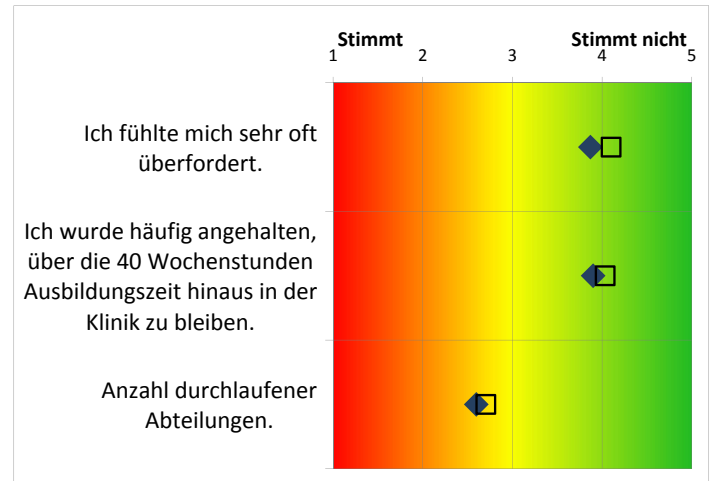
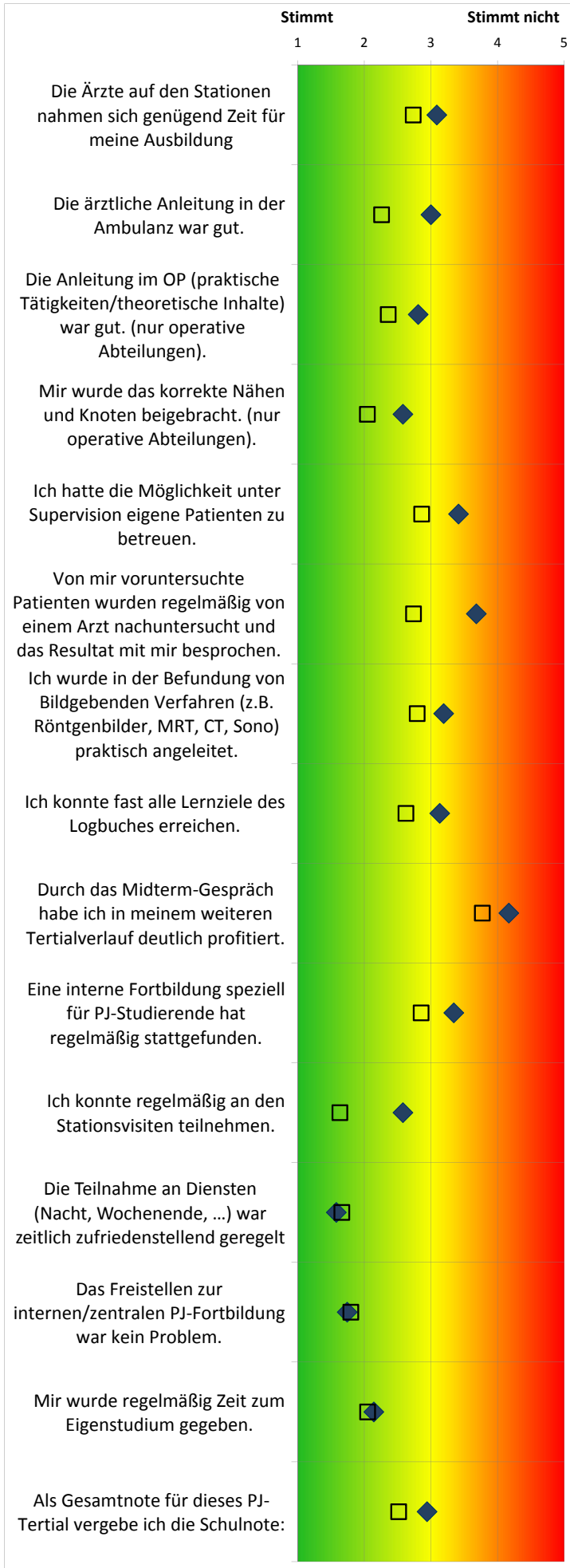
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

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.

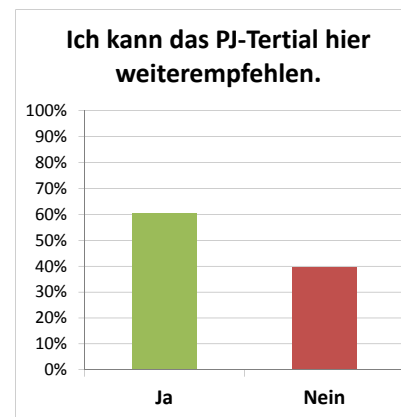
Im nachfolgendem Diagramm werden die Daten wie folgt dargestellt:

- 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.



- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik
- Mittelwert aller Chirurgischen Abteilungen



N= 63

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 1	Nein - Gefäßchirurgie + Herzchirurgie waren ok, würd ich auch weiterempfehlen. Viszeralchirurgie ist eine Katastrophe!	Herzchirurgie: nette Ärzte, gute OP-Stimmung Gefäßchirurgie: super Betreuung durch Dr.Thul, viel erklärt, viele Bilder zusammen befundet, gute Arbeitszeiten, nette Assistenzärzte	Viszeralchirurgie: schlechte Stimmung, Pjler sind nur zum Haken halten + BE zuständig; rauher Ton den Pjlern gegenüber; kein Lernerfolg	respektvoller Umgang; Betreuung eigener Patienten; keine OP-Pflicht
Student 2	-	die Zeit im OP	die Arbeit auf Station	-
Student 3	-	Die Intensivstation in der Herzchirurgie, OP-Einbindung in d.Herzchirurgie	Oft war man in der Viszeralchirurgie noch bis 4-5 Uhr im OP - man konnte nicht ausgelöst werden weil zu wenig Studenten da waren.	Auch in der Viszeralchirurgie Durchführung eines Rotationsplans z.B. Intensiv, Normalstation, Poliklinik usw..
Student 4	weil ich insgesamt genügende Freiheiten hatte selbstständig zu arbeiten + lernen	wenig Verpflichtung auf Station	Viszeralchirurgie: zu oft im OP	Viszeralchirurgie + UCH: Zuteilung der Pjler in OP; eigene Patienten
Student 5	viele Abteilungen, breites OP-Spektrum	viele Bereiche; Nachtdienst; Studientag	zu viele Pjler; Massenabfertigung	interne Fortbildungen!
Student 6	Nein - Viszeralchirurgie hat mir nicht gut gefallen, Gefäß- und Herzchirurgie waren deutlich besser	VCH: PJ-Fortbildung nach der Frühbesprechung durch OA Gefäß-CH: nette Abteilung, lernen von Wundversorgung Herz-CH: Teaching durch Prof.Wahlers	VCH: Atmosphäre, man wurde als Blutabnehmer und Viggoleger behandelt. Sonst hat man kaum etwas gelernt	Mehr Teaching auf den Stationen. Pjler mehr ins Team integrieren.

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 7	Die Herzchirurgie v.a. Prof.Wahlers den schwachen Eindruck der Unfallchirurgie vergessen macht. Viszeralchirurgie: Fortbildung gut, Stimmung auf Station angespannt	VCH: morgendliche Fortbildung; UCH: Einsatz im OP Bed-side-Teaching, Intensivvisite, Intensivstationsarbeit	HCH: VCH: schlechte Stimmung auf Station und OP UCH: schlechtes Teaching außerhalb OP bitte führen Sie Essenskarten ein (vergleiche Innere)	UCH: bitte mehr Teaching und Mentor für Student; Essenskarten (s.o.)
Student 8	alle Beteiligten sehr nett waren und äußerst bemüht waren auf die Bedürfnisse der Studenten einzugehen	Dass die Studenten als vollwertige Mitglieder des Teams aufgenommen wurden und sich frei betätigen konnten, soweit dies ihre Kompetenz zuließ	die 3fache Rotation. An sich ist dies ein gutes Konzept, die letzte Rotation betrug aufgrund von Urlaub aber nur 2 Wochen. Dies ist meiner Meinung nach störend.	-
Student 9	Nein - UCH: auf Station nichts zu tun, Poliklinik und OP sehr gut Degradierung zur Arzthelferin, unmenschliche OP-Zeiten 8-10 Stunden HCH: Rotation aufgrund der Urlaubstage zu kurz	VCH: Arbeiten Krankheitsbilder, multimodale Therapie, Maximalversorgung HCH: Prof.Wahlers sehr nett, man lernt viel. Auf Station nette Kollegen	Degradierung durch Pflegepersonal und zum Teil auch Ärzten; fast ausschließlich Viggo legen und Blutabnehmen; keine Röntgenbefund-Besprechung, keine Anleitung zum Sono, keine Pharmakologie	Röntgen, Sono, EKG, Pharma während Stationsalltag integrieren
Student 10	Herzchirurgie und die Intensivstation super Teaching!	HCH, Prof.Wahlers morgendliche Visiten mit Abfragen der Pjler	OP-Zeiten und Bedingungen in VCH und Station 18.2 sehr viele Blutabnahmen	mehr Teaching, Visiten mit Einbeziehen der Pjler, Erklärung/ Teaching im OP-Saal
Student 11	man viel lernen kann, wenn man motiviert ist und Einsatz zeigt	Nähen und Knoten lernen + Drainagen ziehen, insgesamt praktisches Arbeiten in der Viszeralchirurgie; Rotation auf die Intensivstation & Herzchirurgie	-	Rotation in die Endoskopie oder auf die Intensivstation (Viszeralchirurgie)
Student 12	abhängig von Rotation/ Station sehr unterschiedlich	Lehrvisiten in der Herz-Thorax-Chirurgie; breites Spektrum chirurgischer Erkrankungen Intensivstation in Herz-Thorax-Chirurgie	durch Einteilung im OP war die Betreuung von Patienten schlecht möglich (Viszeralchirurgie); ärztliche Betreuung in der Unfallchirurgie	Auch wenn es viele Studenten wohl nicht wünschen: Häufiges Fragen im OP/auf Visiten würde die Studenten besser ins Geschehen einbeziehen und die OPs nicht nur aufs Haken halten reduzieren sondern auch einen Lerneffekt mit sich bringen.

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 13	Die obige Evaluation bezieht sich hauptsächlich auf die Viszeralchirurgie, wo man oft wegen Blutabnahmen nicht zur internen Fortbildung & morgendlichen Besprechung gehen durfte. Leider ist da rechtzeitige Blutabnahmen bei Transplantationspatienten sehr wichtig, trotzdem haben die keine Blutabnahmeschwester (im Gegensatz zu Kardio- und Unfallchirurgie). Man wurde auch gezwungen an 6 Std. OPs teilzunehmen (nur Hakenhalten; oft unmöglich bei der OP zuzugucken) ohne Pause (wegen Personalmangel). Im Gegensatz zu Viszeralchirurgie war das PJ in der Kardiochirurgie und in der Unfallchirurgie sehr sehr gut und definitiv empfehlenswert! In der Kardiochirurgie tägliche Lehre durch	Unfallchirurgie: besonders lehrreich war die Rotation in die ZNA und die Nachtdienste; sehr nettes Arbeitsteam, OP-Stimmung war auch gut	s.o.	-
Student 14	Meist nette Kollegen, Zeit für Eigenstudium, viele Möglichkeiten in den OP zu gehen, interessante Fälle	Der nette Umgang aller Assistenten mit den Pjlern (Station 17.1, 3.2, 10A). Die gute Ausbildung in der Herzchirurgie! Die nette Atmosphäre insgesamt in der Unfallchirurgie. Kein Ausnutzen der Pjler. Gute Möglichkeiten den OP zu sehen. Die gute Studentagsregelung. Das nette Sekretariat (Fr. Nietzsche)	Der Umgangston einiger Oberärzte in der Viszeralchirurgie. Z.T. wenig praktische Anleitung durch Ärzte (meist aus Zeitmangel). Wenig Ambulanzzeiten bzw. dadurch schlechte Einbindung in das Team der ZNA. Kaum interne Fortbildungen (nur: Viszeralchirurgie)	Eine feste ZNA-Zeit von 2 Wochen; mehr interne Fortbildungen
Student 15	Nein	-	schlechte Betreuung besonders in der VCH; kaum Lerneffekt	Studenten nicht nur als Hakenhalter/ Blutabnehmer sehen
Student 16	-	im OP assistieren, nähen, knoten; Arbeit in der Notaufnahme; Nachtdienst	Stationsarbeit; zu viele Pjler, schwierige Aufgabeneinteilung	bitte die PJ-Studenten fest in den OP-Plan einteilen, mit Namen!
Student 17	Nein - VCH eine Zumutung	Kardiochirurgie & UCH da hier ein Interesse seitens der Ärzte bestand und eine Anleitung, sowie Umgangston angemessen waren.	VCH: Keine Visiten, nur Blutabnahmen und dann OP. Keine Anleitung, Umgangston sehr schlecht	-
Student 18	Chirurgie doch gar nicht so schlimm war wie vorgestellt; guter Ton im OP!	Ton im OP	Zeit für Erklärungen zu kurz	mehr erklären/ aktive Lehre!!

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 19	Nein - In der Viszeralchirurgie in 5 Wochen 2 Visiten gesehen und auf Station nichts gelernt o. erklärt bekommen. In der Gefäßchirurgie deutlich besser = mehr Visiten + mehr Lehre	Aktives Arbeiten im OP (Nähen, Helfen, Fragen etc.); Verbandswechsel lernen in der Gefäßchirurgie	Morgens nie Zeit für Visiten in der Viszeralchirurgie und oft weil man dann und teilweise bis zu 5h nur mit Blutentnahmen + Viggos beschäftigt war ohne Lehre (Ausbeutung für Hilfsarbeiten)	mehr Lehre auf Station; SHKS oder Ähnliches für Blutentnahmen
Student 20	Nein	Ausbildung in der Gefäßchirurgie, viel Zeit zum Ausbilden der Pjler	sehr angespanntes Klima in der Viszeralchirurgie, wenig Zeit für Ausbildung der Pjler	-
Student 21	man Möglichkeit hat, viele OPs zu schauen und sein Wissen mehr zu vertiefen.	-	-	-
Student 22	man hat die Möglichkeit, die seltenen und interessanten OPs zu sehen (teilnehmen)	-	-	-
Student 23	Nein	gute Atmosphäre in der Unfallchirurgie; Fortbildung 2x wöchentlich in der Gefäßchirurgie (für Gefäßchirurgen, nicht nur für Pjler)	teilweise unfreundlichen Umgang in Viszeralchirurgie; viele Blutentnahmen, sodass man Stationsvisiten selten mitbekam	Inhalt der zentralen Fortbildung in interner Fortbildung (fachspezifisch)
Student 24	-	Unfallchirurgie und Gefäßchirurgie	Viszeralchirurgie; keine Essensgutscheine	Auswahlmöglichkeiten zwischen Kliniken geben
Student 25	die Viszeral- und v.a. die Unfallchirurgie wettmacht, was die Gefäßchirurgen alles in der Lehre falsch machen!	Fast immer gegebene Möglichkeit zur Mitarbeit im OP oder zumindest zuzuschauen! OA der Viszeral- und Unfallchirurgie sehr erklärfreudig! Längere Anwesenheit im OP wird gewertschätzt (VCH + UCH)	Die Gefäßchirurgie! Auf Nachfrage mehrfach zu Patientenfällen o. fachlichen Unklarheiten keine Antworten erhalten. Botendienste. Vor der Nase zugeschlagene Türen bei der Visite. Frustrane OP-Verläufe, dazu schlechte Atmosphäre und emotionale Kälte auf ganzer Linie, einige wenige Assistenten ausgenommen. So schreckt man Studenten richtig ab! Weniger wert als nichts! Die Rotation gehört gestrichen!	Einführung in die Wundversorgung, wenn diese von Pjler erwartet wird.
Student 26	abwechslungsreich, allerdings mit großen Unterschieden zwischen den Abteilungen	-	-	-

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 27	-	im OP bei Herzerkrankungen	Station 18 Viszeralchirurgie	-
Student 28	es in 2 von 3 Abteilungen gut war und in der dritten ok	dass man viel in den OP konnte, wenn man wollte; dass es in der Uniklinik viele interessante OPs gab	dass man auf den Stationen fast nur zum Blutabnehmen da ist und keine Lehre/Ausbildung stattfindet	bei den Visiten die PJler mehr einbinden, z.B. mal Fragen stellen oder einen Pat. Untersuchen lassen; es bringt gar nichts, wenn bei den Untersuchungen nicht mal jemand über die Schulter schaut und Verbesserungsvorschläge gibt
Student 29	Ja, weil man da spezielle Fälle sieht; Nein, weil man wenig tun kann	In Herzchirurgie hat der Prof. Dr. Wahlers Zeit für die Studenten genommen und die immer mit Fragen gefördert. Intensivstation war auch sehr gut. Es war gut, dass ich in Viszeralchirurgie Patienten vorstellen musste, so habe ich selber nachgelesen und mich gut davor informiert.	Die Art wie manche Oberärzte mit PJler und andere Ärzte umgegangen sind. Dass ich nicht so viel machen darf, z.B. Aszitespunktion oder Drainagen...	Mehr Fortbildung, aber dafür müssen auch die Ärzte Zeit haben. Sollte öfter sein, dass die PJler eigene Pat.haben, aber natürlich unter Supervision
Student 30	Die Lehre variiert stark in Abhängigkeit von Abteilung und betreuenden Assistenz- & Oberärzten, insgesamt aber ein zufriedenstellendes Tertial	Der Einsatz und die Lehre in der Herz-/Thoraxchirurgie (Chefarztvisite/ Frühbesprechungen, Lehre im OP); Oberarztfortbildung in der Viszeralchirurgie	Hohes Arbeitspensum der Stationsärzte, wodurch die Einbindung und Lehre auf Station oftmals nur sehr kurz kam	Anbindung der PJler an erfahrene Assistenzärzte
Student 31	Herz-Thorax-Chirurgie: ja Gefäßchirurgie: ja Viszeralchirurgie 18.2: nein	Herz-Thorax-Chirurgie: Einbindung der PJler in das Team; anfängliche Vorstellung in der Morgenbesprechung; Lehrmotivation, Engagement der Ärzte auf Station & Intensivstation; sehr lehrreich; hat Spaß gemacht!!! Die PJler werden als Person wahrgenommen (Frau/Herr...) und nicht nur als EIN PJler Gefäßchirurgie: Visiten teils sehr lehrreich; nette Schwestern Viszeralchirurgie 18.2: eigene Aufnahmen von Patienten möglich	Viszeralchirurgie 18.2: Blutentnahmen jeden Morgen ->keine Möglichkeit an der Morgenbesprechung teilzunehmen oder an Visiten	Herz-Thorax-Chirurgie: etwas mehr Einbindung in Aufnahmen Gefäßchirurgie: Aufnahme durch die Studenten Viszeralchirurgie 18.2: Einstellung einer Stationshilfe für die Blutentnahmen; so hätten die Studenten mehr Zeit den eigentlichen Stationsalltag kennenzulernen und sich in diesen zu integrieren; vorrangig nur Blutentnahmen durchzuführen ist nicht lehrreich
Student 32	sehr interessante Krankheitsbilder und OPs. In kleinen Häusern sieht man solche nicht	Arbeitsatmosphäre auf der Station (Viszeralchirurgie 16)	Kaum Fortbildungen und sehr wenig Lehre. Ich war in der Zeit nur auf der Station 16, dass heißt ich habe in 2 Monaten keine Pankreas-OP gesehen. Sehr schade...	Regelmäßige interne Fortbildungen und Lehre

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 33	ich die chirurgische Ausbildung in anderen Krankenhäusern nicht kenne. Die Uniklinik bietet ein breites medizinisches Spektrum: man sieht viele - auch seltenere - Krankheitsbilder	breites klinisches Spektrum; HCH: Prof. Wahlers ist sehr bemüht um Fortbildung der Studenten	HCH: im OP keine Möglichkeit aktiv mitzuarbeiten (z.B. Nähen); UCH: Station mit Pjlern überlaufen (z.T. 8 Personen); Ambulanz schlechte Einbindung der Pjler, keine Gelegenheit für klinische Untersuchung von Patienten; VCH: oft konnte man nicht an der Visite teilnehmen	HCH: Rolleneinweisung im OP; VCH: Blutentnahmen sollten nicht parallel zur Visite laufen
Student 34	aufgeschlossenes, motiviertes Team, gute Organisation	die Unfallchirurgie mit ihrem freundlichen Team; die Motivation der Ärzte	manche Schwestern behandelten einen sehr abwertend	PJ-Fortbildung unter der Woche anbieten mit OA
Student 35	viel gesehen, gelernt, mitgemacht, besonderes Lob an die Viszeralchirurgen (super Betreuung und Lehre)	die Zeit in der Viszeralchirurgie (Stat. 17.1) war toll; super Betreuung durch die Stationsärzte + Herrn Prof. Schröder	die Rotationen sind gut, aber etwas zu viel Wechsel	-
Student 36	Nein	OP	kaum die Möglichkeit selber Patienten zu untersuchen	-
Student 37	Nein - Ausnahme: Unfallchirurgie ist sehr zu empfehlen, Viszeralchirurgie hingegen gar nicht	Viszeralchirurgie: Stationsärzte + Betreuung auf Station 17.1 gut; Oberärzte/OP nicht zumutbar, man wird ignoriert oder schlecht behandelt, Lehre findet so gut wie gar nicht statt; Unfallchirurgie: tolles nettes Team; man wurde gut behandelt, viel einbezogen, Lehre ok	s.o.	-
Student 38	Nein - die Studenten werden ausgenutzt, schlecht behandelt, besonders in der Viszeralchirurgie 18.2	Herz-Thorax-Chirurgie	Viszeralchirurgie	Schwer zu sagen, man muss alles verbessern
Student 39	die Unfallchirurgie der UKK mir besonders gut gefallen hat. Die Oberärzte haben viel erklärt im OP	Quiz-Visiten mit Oberarzt Dr. Schröder (Viszeralchirurgie); Integration in den OP-Saal; Nachtdienste; freundlicher und persönlicher Umgang; Unfallchirurgie: ich durfte im OP viel mitmachen (nähen, bohren), hier wurde mir viel erklärt	zu schneller Wechsel pro Station. Anstatt fünf Wochen wäre ich lieber 8 Wochen auf einer Station geblieben, da man gerade das Team kennengelernt hatte. Die Stationsarbeit in der Herzchirurgie war recht eintönig (Blut abnehmen, Verbände, Viggos)	Pjler könnten jeden Tag einen Pat. aufnehmen und vorstellen

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 40	Nein - insbesondere in der Gefäßchirurgie (Station) keine Ausbildung (was wörtlich ausgesprochen wurde) durch Stationsärzte	-	Gefäßchirurgie: mangelnde Lehre auf Station (vereinzelt durch Oberärzte, insb. Dr. Thul war sehr bemüht); Stationsärzte wenig interessiert; Unfallchirurgie: mangelnde Einteilung, wenig Einbindung	-
Student 41	Nein - Viszeralchirurgie war ok (wenig Lerneffekt). Gefäßchirurgie war nicht gut (unfreundlich). Herzchirurgie war super (guter Lerneffekt + sehr nett)	Herzchirurgie	Gefäßchirurgie	Immer Teilnahme an Visite ermöglichen (Viszeralchirurgie oft nicht möglich durch Blutabnahme)
Student 42	gute Einbindung im OP, sehr engagierte Oberärzte	Arbeit im OP mit guter Anleitung; Üben des Verbandswechsels	Betreuung eigener Patienten war nicht mit eingeplant	Betreuung eigener Patienten
Student 43	Station 17.1 super ist! Herzchirurgie war auch in Ordnung. Unfallchirurgie auch ok.	Lehre auf 17.1, Abfragen von Prof. Schröder! Morgendliches Abfragen auf der Herzchirurgie von Prof. Wahlers. Z.T. Lehre auf Unfallchirurgie (v.a. von OA Kunter/ OA Faymonville)	zu wenig eigene Patienten, die dann noch zusammen untersucht werden; Ton im OP; keine richtige Lehre auf Station in der Herzchirurgie (außer bei Max Wacker); einzige(r) Stationsarzt/-ärztin auf Unfallchirurgie überfordert	zusätzliche Stellen für Station der Unfallchirurgie; klarere OP-Zuteilungen der Studenten auf Unfallchirurgie (man wusste oft nicht, ob und wo einer gebraucht wird); mehr interne Fortbildungen auf allen Stationen (Herz, 17.1, Unfall); mehr Eigenverantwortung an Studenten!
Student 44	Nein	Die Unfallchirurgie war prima. Kollegen die dankbar sind für Hilfe & sich mit Einbezug in den Alltag revangieren. Dienst in der Ambulanz UCH hat Spaß gemacht & war sehr lehrreich! Weiter so	Die Station 18.1 ACH war unhaltbar schlecht! Die Kollegen waren damit beschäftigt sich gegenseitig zu erniedrigen und die Oberen erklären "den rauen Ton" mit der Wichtigkeit der Arbeit. Der Fisch stinkt hier vom Kopf!!! Wer weder "Bitte" noch Danke, noch Hallo oder Tschüss hinbekommt, Sätze wie "Die Visite bringt dir eh nichts" an der Tagesordnung sind, ist nur schlecht erzogen und nicht wichtig! Während der Visite muss man Blut abnehmen, so dass es keine Chance gibt, Patienten kennenzulernen. Ich bin um halb 7 gekommen und habe zur Visite bei jedem Zimmer gefragt: Wer ist das? Was hat der? Was haben wir vor? Warum? Sonst hätte ich NIE etwas erfahren.	-

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 45	Fortsetzung Student 44	-	Ausnahme ist Dr. Schröder, der eine sehr lehrreiche Visite macht. Auch Dr. König hat sich sehr nett verhalten. Alle anderen waren zum Schämen unfreundlich. Im Dienst gab es auch nichts zu lernen, sondern eher um 3 Uhr nachts nen Anruf wegen einer Blutentnahme. Eine Frechheit! All diese Punkte habe ich während der Zeit schon Frau Dr. König, Herrn Dr. Ulli...& Dr. Schröder erklärt. Die haben absolut gewusst wovon ich spreche, aber geändert wurde nichts! Peinlich! Als Ausflug war ich ein paar tage auf Normalstation Herz/Thorax, auch das war schön, ein Geben & Nehmen mit den Ärzten. Ganz vergessen, auf ACH musste ich ohne Einarbeitung Aufnahmen machen.	-
Student 46	Fortsetzung Student 44	-	ich hatte nie eine gesehen, nie eine zusammengemacht, habe um Hilfe gebeten, wurde wie ein dummes Kind weggeschickt und musste eine verängstigte 77jährige Dame mit Magenkrebs zur OP aufnehmen. Die Dame hatte 1000 Fragen & ich war alleine! Eine Schande!	-
Student 47	Nein	Intensivstation der Herzchirurgie -> herausragende Betreuung und einzige Abteilung, aus der ich wirklich theoretisch/ praktisch etwas gelernt habe!	Gefäßchirurgie! Katastrophe, hier findet keine Lehre im eigentlichen Sinne statt	Weniger starre Einbindung in Blutentnahmen, dies frisst in einigen Abteilungen mehrere Stunden/ Tag
Student 48	In der Viszeralchirurgie würde ich weiterempfehlen, weil man sich als Teil des Teams gefühlt hat und die Betreuung sehr gut war	Betreuung/Lehre auf der Viszeralchirurgie (Station 17); die Dienste	die Betreuung auf der Gefäßchirurgie ->man wurde nur als Blutabnahme- und Verbandskraft angesehen, durfte nicht an Visiten teilnehmen, nicht zu OPs gehen, weil man auf Station für Blutabnehmen und Viggos gebraucht wurde -> die Oberärzte und der Chefarzt waren sehr nett, die Stationsärztinnen überaus unfreundlich und launisch	generell sollte es mehr Blutabnahmeschwestern geben

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 49	Arbeitszeiten optimal, man sieht viele interessante Fälle, Studenttag, der oft nötig ist um sein Wissen aufzuarbeiten	freundliche Atmosphäre; genügend Zeit zum Eigenstudium (Studenttag); meiste Ärzte zeigten Interessen an der Lehre	keine Möglichkeit Aufnahmen oder Arztbriefe zu üben; keine Eigenverantwortung; teilweise ruppiger Umgang (OP)	mehr Verantwortung an den PJler übergeben, eigene Patienten aufnehmen lassen und betreuen
Student 50	man viele verschiedene OPs sehen kann, was in peripheren Häusern wahrscheinlich eingeschränkt ist	Meistens netter Ton im OP (Viszeralchirurgie allerdings nicht immer. Öfters waren sie launisch, unfreundlich, unberechenbar und damit natürlich unprofessionell. Durch hohe Belastung aber teilweise auch zu verstehen.)	Keine interne PJ-Fortbildung hat stattgefunden. In der Herzchirurgie nahm Prof. Wahlers das allerdings sehr engagiert zwischendurch spontan in die Hand. Super! Katastrophal war die Stationsarbeit auf der Station 4.1 (HZ), Gefäßchirurgie: überhaupt keine Lehre, keine Betreuung von Patienten, nur VDI`s messen, Verbände wechseln, Mobbing durch Stationsarzt/-ärztin. Anders im OP: Besonders Dr. Thul ist wahnsinnig freundlich und bemüht sich um die Lehre.	Es ist bestimmt schwierig durchzusetzen. Aber besonders gut wäre mehr interne Lehre, z.B. 2x/Woche eine Stunde in kleiner Runde.
Student 51	Nein	Stimmung in Kardio + UCH Team	keine klare Betreuung, kein Ansprechpartner; man ist nur Hakenhalter oder Blutschlampe	PJler mehr in ärztliche Teams einbinden und sich um sie kümmern. Dazu die Assistenzärzte etwas entlasten, die möchten, können aber nicht wegen Arbeitsmenge
Student 52	man lernt viel im OP v.a. auch Nähen	-	Es gab keine interne Fortbildungen und die Assistenzärzte haben selber so viel zu tun, dass das Teaching eher zu kurz kam für die Studenten.	-
Student 53	unterschiedlich, Kardiochirurgie nein, Viszeralchirurgie-OP nein, Viszeralchirurgie-Station ja	Gefäßchirurgie-OP	Viszeralchirurgie-OP, Kardiochirurgie-OP!!! Gefäßchirurgie Station	-
Student 54	man die Möglichkeit hat über viele Stationen zu rotieren und immer genügend andere PJler auf der Station waren, um sich die Arbeit zu teilen	Herz-Thorax-Chirurgie/Intensivstation: 1:1-Betreuung und die Möglichkeit sehr viel zu lernen, auch selbstständig zu arbeiten. Viel Zeit zum Selbststudium und die Möglichkeit zwischen Stationsarbeit, Ambulanz und OP zu wählen auf der Unfallchirurgie.	Blutabnahmen und Verbände zu machen und dadurch die Visiten zu verpassen (Unfallchirurgie & Viszeralchirurgie)	-

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 55	Nein - ich denke, dass an einem kleineren Haus das Betreuen eigener Patienten mehr gefördert wird und die Ärzte mehr Zeit für Lehre haben	Die Zeit in der Kardiochirurgie. Alle Ärzte bemühen sich sehr den Pjtern etwas beizubringen. Der Tag ist gut strukturiert, auf Wünsche der Studenten wird Rücksicht genommen und die Sekretärin Frau Berg ist eine super Koordinatorin	Die meisten Ärzten in der Gefäßchirurgie waren sehr jung und waren dadurch (verständlicherweise) leider nicht in der Lage, neben dem Stationsalltag noch Studenten auszubilden.	Eigener PJ-Unterricht. Mehr Zeit, die die Ärzte zur Verfügung gestellt bekommen sollten für PJ-Betreuung
Student 56	Nein	die Arbeit auf Station war ok und die Assistenzärzte sehr nett	Die OPs waren grauenvoll, unmögliches Klima und Umgangston!	Verbesserung des Umgangs mit den Studenten im OP!!!
Student 57	nettes Team, gute Atmosphäre	Kardiochirurgie: Chef und Intensivvisite; Viszeralchirurgie 17.1	Ton auf 18.2!	Mehr Anleitung zum selbermachen; nicht nur Blutentnahmen (Pleura-Punktion, Magensonde usw..)
Student 58	bedingt: Unfallchirurgie auf jeden Fall weiterzuempfehlen; auf der 18.2 Pjler zu sein ist weder lehrreich noch angenehm	UCH: eigenständiges Arbeiten in ZNA und OP, viele Erklärungen, gute Integration ins Team, viel gelernt. VCH/St.18.2: da gibt's nichts Gutes! 5 Wochen VCH= Null Lerneffekt, Motivation am Tiefpunkt!	VCH St.18: der Tag beginnt mit Blutabnehmen und das zieht sich durch den ganzen Tag! Mind. 10-20, teilweise 30 Labore am Tag, die teils während Visite/Frühbesprechung abgenommen werden müssen -> Visite/Besprechung verpasst man in der Regel. Schlechtes Klima sowohl auf Station als auch im OP, erklärt wird nur selten, selbst auf Nachfrage wurden die Pat. weder gemeinsam besprochen noch nachuntersucht. Im OP scheint Haken und Mund halten erwünscht zu sein und bitte bis 17 Uhr dableiben (abhängig von OA)	Pjler nicht auf die 18.2 einteilen, den Grundgedanken der Lehre auf der 18.2 mal erklären!!! (um fair zu sein, es gab 1-2 Ausnahmen, insgesamt ist man aber 95% der Zeit eine billige Hilfskraft und lernt rein gar nichts)
Student 59	-	Klinik für Herzchirurgie	-	-
Student 60	Nein	interessante OPs	Stationsärzte und meiste OÄ hatten keine Zeit/Lust für Lehre	PJ-Beauftragter, der guckt, dass auch öfter gelehrt wird
Student 61	man spannende Krankheitsbilder sieht	breites Behandlungsspektrum	Betreuung sehr durchwachsen: Hatte man einen Stationsarzt, der einem auch mal etwas erkläre, war es super. Umgangston ansonsten teils unfreundlich	weniger Pjler auf jeder Station einsetzen, dann klappt Betreuung vielleicht etwas besser

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 62	Ja (die Klinik hat spitzenmäßige Experten und ein breites Patientenspektrum) und Nein (Stationsärzte haben keine Zeit für die PJler oder sich selbst)	Herzchirurgie ist die beste gestaltete Abteilung. Chefarzt Wahlers bemüht sich, den Studenten etwas beizubringen, wovon wir sehr profitieren	In der Viszeralchirurgie bleibt zu wenig Zeit für Studenten, wir sind dort nur als Aushilfen	ein Betreuungsarzt sollte separat gestellt werden
Student 63	-	Kardio: jeden Tag Lehrvisite mit Prof. Wahlers auf der Intensivstation und der Privatstation (Patientenvorstellung erwünscht); Ebenfalls viel Lehre durch Assistenten auf Station; gute Anleitung bei praktischen Tätigkeiten; Viszeral: täglich kurze Fortbildung durch Prof. Schröder; im OP gute Anleitung zum Nähen/Knoten etc.; bei OA-Visiten Patientenvorstellung erwünscht; Team auf der 17.1 sehr nett und immer bereit, offene Fragen zu beantworten	wenig selbstständiges Arbeiten (keine Aufnahmen, Betreuung eigener Patienten etc.) -> wenn die Blutabnahmen erledigt waren und man nicht im OP-Saal assistierte, meist keine Aufgaben mehr	Mehr Einbindung in die ärztlichen Tätigkeiten; freundliche Begrüßung und Organisation am 1.Tag ; mehr Flexibilität im chir. PJ-Sekretariat; 1-2 Wochen in ZNA/Poliklinik obligat
Student 64	-	es wurde genau auf die max. Arbeitszeit geachtet; im OP durfte man fast immer nähen; morgens häufig PJ-Fortbildung	wir konnten zu selten an der Visite teilnehmen; Extrem schlechtes Klima auf Station 18.2	die PJler nicht so unhöflich zu behandeln, alle geben sich Mühe
Student 65	Nein	-	in den OPs wurde in der Viszeralchirurgie auch auf Nachfrage nichts erklärt	-
Student 66	Nein - Einsatz zu oft für "dumme" Aufgaben, bei denen man nichts lernt, bei zu wenig Gegenleistung (sowohl in Form von Geld + Essensgutscheine als auch von Lehre!)	Dienstregelung in Viszeralchirurgie; Einsatzplan in Herzchirurgie	Gefäßchirurgie: 5 Wochen Pulse fühlen + Verbände wechseln; Viszeralchirurgie: auf Station 18 nie Gelegenheit Visite mitzubekommen!	Die Abhängigkeit von Pjlern ist zu groß! Wenn eine Abteilung ohne Studenten nicht funktionieren kann, sollen sie diese auch angemessen dafür "entschädigen". Essensgutscheine wären das mindeste!
Student 67	-	Team Herzchirurgie	-	-
Student 68	man merkt, was ein Uni-Betrieb ist. Was Lernfortschritt angeht leider nicht	Eigentlich nicht viel. Herzchirurgie: schon gut organisierte Klinik, in der man als Pjler nix zu tun hat - außer bisschen im OP stehen. Assistenten gestresst. Hätten glaube ich mehr mit einem machen wollen, ging aber nicht zeitlich. Gab dann viele Entschuldigungen einzelner Assistenten, von denen ich aber nichts lernen konnte ... Unfallchirurgie: war ich eigentlich zu kurz für ein Urteil.	Viszeralchirurgie: Hat keinen Spaß gebracht! War auch nicht die Hölle, von der einige zuvor berichteten, doch nicht viel auf Station und im OP gelernt. Obwohl man stundenlange OPs sieht, wird nichts erklärt. Das Leben könnte so einfach sein, aber nicht mit Brett vor dem Kopf...	Generell: Klare Zieldefinition des PJs! Meiner Meinung nach sollte es nicht überladen werden mit z.B. Seminaren und so. Nicht möglich im Klinikalltag! ABER: Man sollte in kontinuierlicher Begleitung eines Assistenten oder OA sein, mit dem man den Tag verbringt und alles bespricht!

**Ich kann das PJ-Tertial
weiterempfehlen, weil ...**

Mir hat besonders gut gefallen

Mir hat nicht so gut gefallen ...

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

Student 69 -

Interne Fortbildung der Pjler

-

-