

PJ-Evaluation

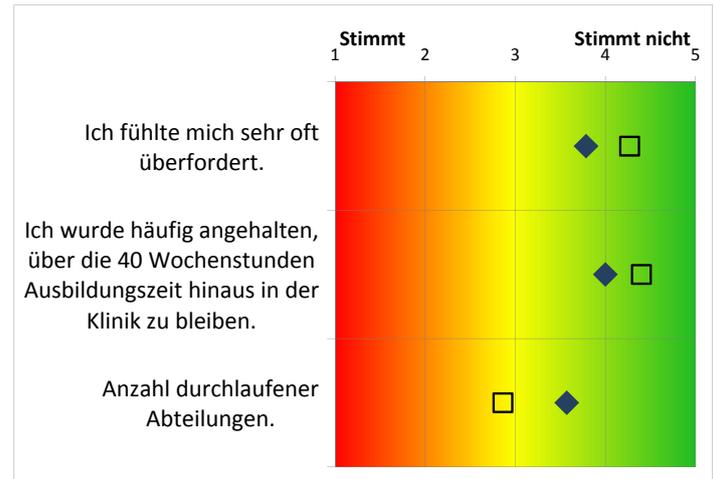
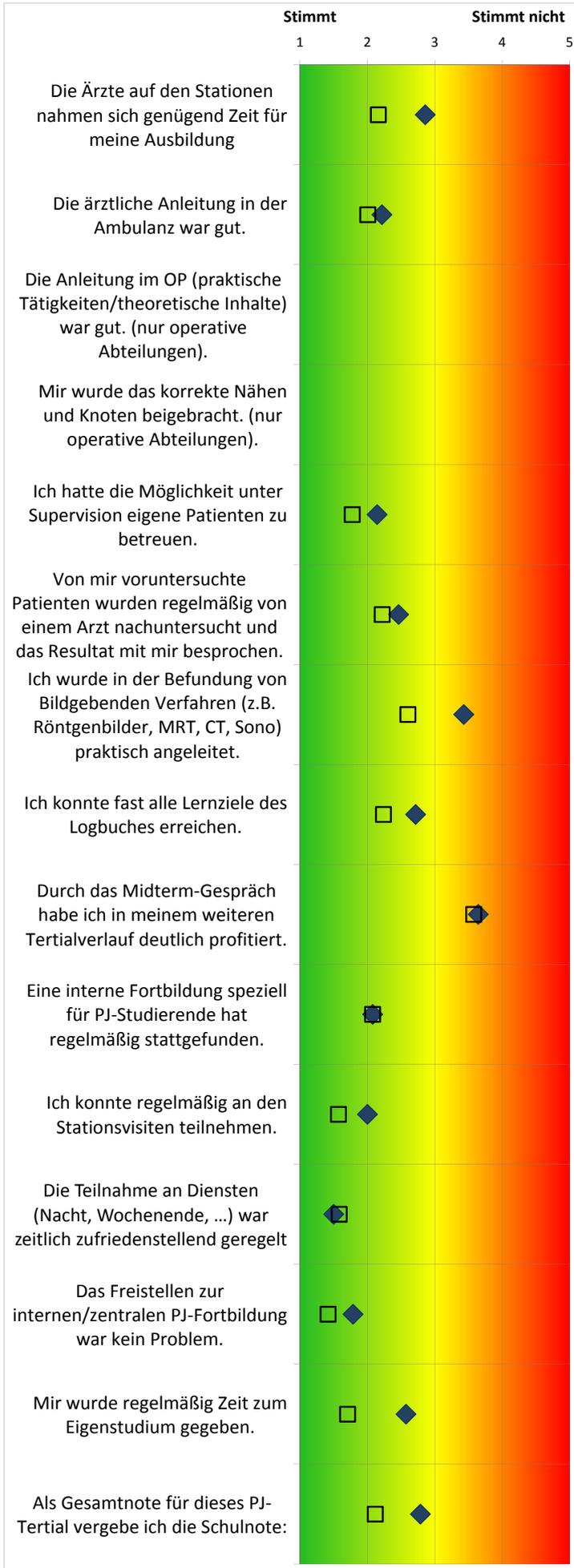
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

Seit Herbst 2012 ist es an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln für PJ-Studierende verpflichtend, jedes Tertial zu evaluieren. Dabei sind in den folgenden Diagrammen die Daten aus dem Herbst 2013 und dem Frühjahr 2014 zusammengefasst. 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:

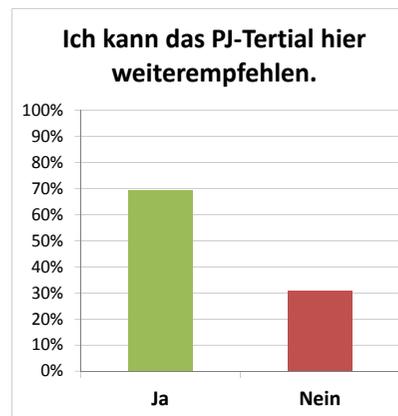
- Mittelwerte der Inneren Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Innerer Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte der Chirurgischen Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Chirurgischen Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte des Wahlfachs der angegebenen Klinik gegen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



N= 13

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 -Kardiologie/Angiologie: die Hauptaufgaben der Pjler ganz klar im Blutabnehmen/Viggolegen bestehen. Zitat (mehrfach): "Ihr kriegt da ja schließlich Geld für". Für Lehre muss man kämpfen. Ich habe zum Glück immer mal wieder Assistenten gefunden, die trotz extremem Zeitmangel bereit waren, Sachen mit mir durchzusprechen und mit Dinge zu erklären. Wenn man sich aber nicht penetrant an deren Fersen heftet oder schüchtern ist, hat man verloren. Meine PJ-Kollegin, die ein weniger selbstbewusstes Auftreten hat, hat sehr gelitten.

Die interne Pj-Fortbildung, als wir sie dann nach 1 Monat endlich durchgeboxt hatten ("Sie sind ja nur zu zweit, da lohnt sich der Aufwand ja kaum.") Die Woche in der Notaufnahme - dort wäre ich gerne länger geblieben, was wegen der Blutentnahmen auf den Stationen leider nicht möglich war.

keine gute Stimmung in der Abteilung/unter Assistenten; stundenlanges Blutabnehmen ->wir wurden regelmäßig auch als Blutabnehmer auf anderen Stationen angefragt ("Wir haben ja keinen Pjler.") Statt Untersuchungstechniken zu lernen oder wenigstens zuschauen zu dürfen, wurde man gerne als Stationssekretärin benutzt. Keine Rotation in Gastroenterologie oder Pulmologie möglich.

Es wäre schon sinnvoll, wenn die Pjler auch mal in die Gastroenterologie und Pulmologie wechseln würden. Die Blutentnahmen müssten anders organisiert werden, oft bleibt den Pjlern kaum Zeit für andere Dinge, man verpasst die Visite etc. Eine klare Struktur wäre schön, klar definierte Aufgaben für Pjler

Student 2 -

Einsatz in der Notaufnahme, dort konnte ich selbstständig Pat. aufnehmen (Anamnese, Untersuchung, Erstellen eines Ambulanzbriefes) und diese wurden anschließend mit der zuständigen Ärztin besprochen.

Auf Station sehr viele Blutentnahmen, die von Pjlern gemacht werden sollten. Kein fester Studientag, dafür Kumulation der Studientage am Ende des Tertials.

-

	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 3	das ein super Ärzte-Team ist in der Medizinischen Abteilung II; Chefarzt als Mensch und Arzt brillant. Konnte viel lernen...	selbstständiges Arbeiten; Chefarztvisiten	Verhältnis zu Pflegepersonal	mehr Rotation innerhalb der Stationen
Student 4	gute Wertschätzung der Pjler	Das Katheterlabor mit den Ärzten	-	für ein Innere-Tertial sehr ansprechend gestaltet, vielleicht die Rotation auf die Intensiv und NA länger als eine Woche ermöglichen
Student 5	Nein	-	zu viele Blutentnahmen, teilw. Verpassen der Visite, unflexibles Team	-
Student 6	Maximalversorger mit breitem Tätigkeitsfeld, Möglichkeit der eigenverantwortlichen Tätigkeit unter Inkaufnahme nicht immer optimaler Betreuung	Die Tätigkeit in der Notaufnahme mit selbstständiger Pat.-Aufnahme + Arztbrief, Feedback konstruktiv + hilfreich, Möglichkeit Funktionsbereiche zu besuchen. Bereitschaft zu Erläuterungen auf Nachfrage	kaum Fortbildungen intern; Diskussionen um "Studenttags"-Regelung	Aktiveres Einbeziehen der Studenten in die Visiten (nicht nur, aber vor allem die OA-Visiten); mehr Gelegenheiten zur durchgehenden Pat.-Betreuung; interne Fortbildung nicht erst in der letzten Tertialwoche
Student 7	Nein -zwar waren Rahmenbedingungen (Fortbildung, Stationswechsel) ok, doch man war meist auf sich alleine gestellt	PJ-Fortbildungen; Wechsel der Stationen, Rotation	generelle Betreuung, niemand hat sich verantwortlich gefühlt für die Studenten. Man musste sich an die Assistenten halten, die keinen Lehrauftrag verspürten. Leider befinden sich einige Abteilungen (Pneumologie) in anderen Gebäuden und zugehörig zu anderen Universitäten	Zuteilung von Tutoren an die Studenten, damit sich jemand verantwortlich fühlt. Auch Betreuung durch Fachärzte/Oberärzte, nicht nur durch Assistenten. Zusammenarbeit mit Abteilungen der Uni Witten-H.
Student 8	nette Team & guter Einblick in die Kardiologie. V.a. in der Notaufnahme lernt & sieht man viel	Arbeit in der Notaufnahme; regelmäßige Teilnahme an Visiten; Einbindung ins Team (abhängig von Station)	Die Bandbreite der Inneren Medizin ist in dieser Rotation leider sehr eingeschränkt, da die Med II hauptsächlich die Kardiologie umfasst. Viel Blut abnehmen	Rotation auch in die anderen internistischen Kliniken ermöglichen
Student 9	die Abteilung sehr freundlich, umgänglich, aufmerksam und jung ist. Außerdem wurde mir sehr viel Wissen vermittelt	Gute Stimmung. Wenig Hierarchie. Studenten werden sehr umfassend betreut. Viel Freiheit bei der Wahl der eigenen Wissensschwerpunkte	z.T. ausgefallene Fortbildungen	Ggf. etwas bessere Einarbeitung auf Station (z.B. Notfallkoffer und Notfallnummern...)
Student 10	Nein -sehr abhängig von anwesenden Stationsärzten	Arbeit in der Notaufnahme, geplante Wechsel zwischen Stationen	Fürchterlich unterbesetzte Stationen mit häufig wechselnden Vertretungen für Stationsärzte	-

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 11

-

die Fortbildung

Die Pjler-Verteilung auf Stationen

-

Student 12

Die Assistenzärzte nett, hilfsbereit und aufgeschlossen waren. Einige waren bemüht, mir etwas beizubringen

Der einwöchige Einsatz in der Ambulanz. Hier hatte ich den größten Lernzuwachs. Ich wäre gerne noch länger dort geblieben, aber leider waren wir so viele Pjler, dass die anderen in die Ambulanz rotierten und somit jeder Pjler nur 1 Woche dort bleiben durfte. Man hat viele EKGs gesehen und auswerten dürfen!

Dass man nur 1 Woche in der Ambulanz und nur 1 Woche auf der Intensivstation war. Vorschläge: mind. 4 Wochen Ambulanz, mind. 2 Wochen Intensiv. Dass man nur auf der Kardiologie eingesetzt war. Erst am Ende habe ich erfahren, dass man auch andere Funktionsabteilungen (Gastro etc.) anschauen darf.

Ich finde jeder Pjler sollte mind. 4 Wochen in die Ambulanz rotieren dürfen. Dort erlernt man die körperliche US sehr gut und auch die Patientenaufnahme! Jeder Pjler sollte mind. 2 Wochen auf die Intensivstation rotieren. Es sollte auf jeder Station ein Telefon für Pjler geben und die Möglichkeit, an einem freien PC-Arbeitsplatz zu arbeiten! Ohne dass man den Assistenten ihren Arbeitsplatz belegt.