

PJ-Evaluation

Herbst 2014 - Frühjahr 2015

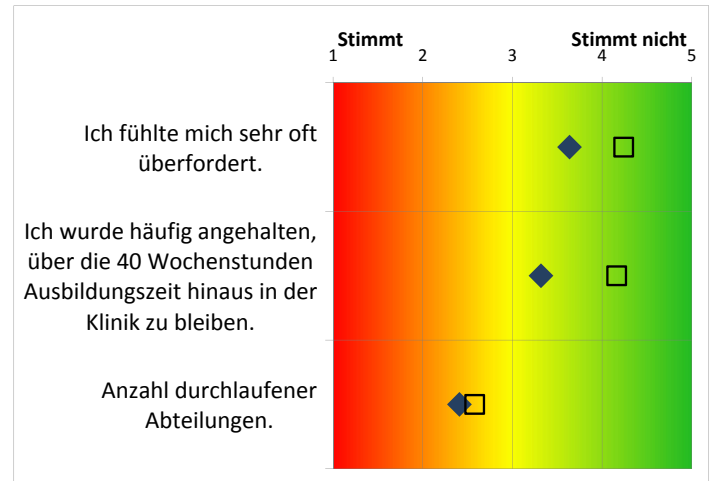
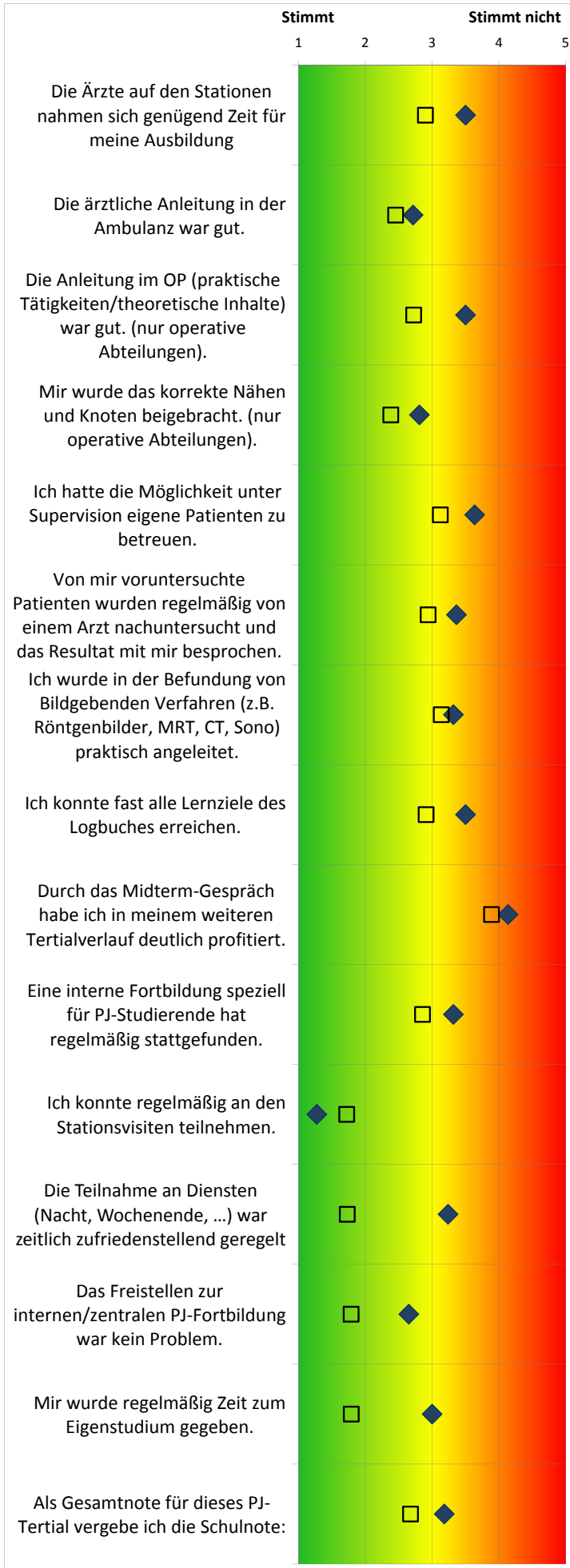
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

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.

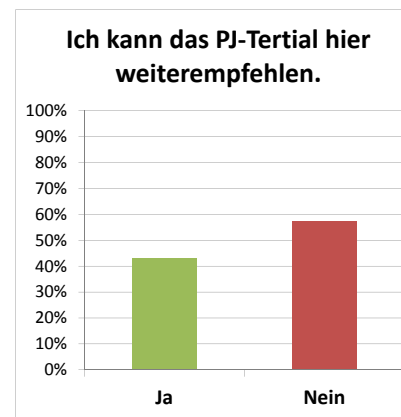
Im nachfolgendem Diagramm werden die Daten wie folgt dargestellt:

- 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= 21

	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	-	kein Mensch interessiert sich dort für dich	-
Student 2	nette Arbeitsatmosphäre, viel Zeit im OP, man kann bei ausreichend Nachfrage durch einen selbst viel lernen	Arbeitsatmosphäre unter den Kollegen; viel Zeit im OP; eigenständiges Arbeiten unter Supervision/ Nachbesprechung möglich	keine chirurgischen Fortbildungen; wenn man nicht eigene Vorschläge macht, ist das Angebot eher gering	Fortbildungen durch Chirurgen!
Student 3	-	Ärzte nehmen einen als Kollegen wahr	z.T. große Verantwortung bei der alleinigen Wundbeurteilung z.B. am Wochenenddienst	-
Student 4	eine nette Atmosphäre herrscht und man viel lernen konnte, wenn man motiviert war	netter Umgangston; bei Nachfrage haben die meisten Ärzte gut erklärt	Es gibt keinen Studientag. Wochenenddienste waren sehr stressig und anstrengend	mehr interne Fortbildungen, fachbezogen durch Oberärzte
Student 5	Nein	Sono-Untersuchung	Unflexibilität: kein Studientag, deshalb nur 6,5 Std./Tag, man bekommt nicht viel mit außer Blutentnahme & Verbände. Es wird einem in der OP nichts erklärt. Man ist nur bei schlechten OPs eingeteilt, wo man nichts sieht und kaum erklärt bekommt. In den guten OPs sind Pjler nicht eingeteilt.	-

	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 6	Nein: zu wenig bis gar keine Lehre. Man ist nur da zum Viggos legen und Verbände machen (Akkordarbeiter)	Zusammenhalt der Pjler unter sich. Haus, Essen, Ambulanz!	Wochenenddienste. Ausnutzen als billige Arbeitskraft (PVKs legen + Blutanahmen im Akkord); keine Lehre; keine Erklärungen im OP; Zeitmangel	Eigene chirurgische Fortbildung. 1x/Woche Teaching durch Oberärzte. Lehre integrieren in Alltag. Blutentnahmekräfte einstellen
Student 7	wenn man chirurgisch interessiert ist, sieht man viele spannende Krankheitsbilder, aber die Lehre lässt sehr zu wünschen übrig. Man ist in erster Linie da um zu arbeiten	viel Zeit im OP	wenig Zeit in der Ambulanz; keine PJ-Fortbildung; durch sehr hohe Arbeitsbelastung der Ärzte kaum Lehre möglich	-
Student 8	super nettes Team, absolut untypische Chirurgen	Viel Lehre durch Oberärzte (auf den täglichen Visiten & wenn man sich selbst darum bemühte). Arbeitsklima	Durch OP-Zeit kaum Gelegenheit zu Fortbildungen zu gehen	Studientage einführen! Man kann ja sagen dass nicht alle einen Studientag am selben Tag nehmen dürfen.
Student 9	Nein: ich habe nur Blutabnehmen, Viggos legen und Verbände machen gelernt, und am wichtigsten Haken halten!	viele Blutabnahmen	keine eigenständige Arbeit; keine eigenen Patienten; man musste um 13:00 in die OP und war bis 18:00 im OP	eingeteilte Pjler auf jeder Station
Student 10	Nettes OP-Team, freundlicher Umgang im Ärzte-Team, sehr gute Organisation der Pjler	Sehr gute Organisation des PJ-Tertials mit klaren Aufgaben. Fester PJ-Ansprechpartner. Zumindest theoretisch wird Wert auf Teaching gelegt (Case-of-the-Week, regelmäßiges Zimmer-Vorstellen bei Chefarztvisite). Sehr nettes OP- und Ärzteteam	Wir waren fast 2 Monate zu dritt bei normalerweise 8 Pjlern pro Tertial. Starkes Delegieren vieler nicht-ärztlicher Aufgaben auf Pjler (komplizierte Verbände, VAC-Pumpen-Wechsel). Wochenenddienste, die manchmal bis 21 Uhr gingen, wenn man in einer Notfall-OP assistieren muss. Teaching stark assistentenabhängig (am besten in der Privatstation).	Hausinterne Fortbildungen für Pjler. Man sollte sich an die Vorschriften für PJ-Arbeitszeit halten.
Student 11	nettes Team, gutes Teaching, bei wenigen Pjlern teilweise recht stressig wegen Verbandswechsel und Blutabnahmen	-	-	-
Student 12	kaum Erklären im OP; PJ=Diensthaft im OP + Blutentnahmekraft + Verbände	zum großen Teil nettes Team	Aufgabe des Pjlers: BE, Verbände, Haken halten -> kein Lernerfolg; keine Zeit für eigene Patienten; es wurde wenig erklärt	FB Wundversorgung am Anfang, damit man die Wunden zufriedenstellend versorgen kann. Rotation regeln (inkl. Ambulanz). Mehr Erklären im OP, dann ist der Lernerfolg (& Spaß) auch größer

	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	Jein: das Team ist sehr nett, der Umgang ist höflich, allerdings gibt es kein Interesse den Studenten etwas zu lehren	Dr. Stute, der sich als einziger regelmäßig Zeit genommen hat, Sachen zu erklären und uns anzuleiten. Auch hat er uns zum eigenständigen Arbeiten angehalten. Freundliches, höfliches Team	Wir waren nur zum Blutabnehmen und Verbandswechsel dort sowie zum Hakenhalten im OP. Lehre fand fast gar nicht statt. Selbstständiges Denken und Handeln wurde nicht gern gesehen.	Das komplette Konzept neu überdenken und die Pjler auch ausbilden!
Student 14	Nein: teilweise unmotivierte Ärzte, Dienstplan chaotisch, wenige verschiedene Aufgaben (BE, Verbandswechsel, Sonographie, OP-Assistenz)	-	-	-
Student 15	Nein	Ambulanz + ärztliche Betreuung dort	teilweise >40 Blutentnahmen/Tag	Zeit zum Eigenstudium einräumen; nicht mehrere Stationen mit BEs auf einen Pjler übertragen, z.T. 3h Blut abgenommen
Student 16	Nein: kein Studientag, keine Fortbildungen, außer Blutabnehmen + Verbände wechseln nichts gelernt	sehr nettes Team	zu viele Hilfsarbeiten, an Wochenenden bis zu 50 Blutentnahmen, keine Zeit für Ambulanz, im OP wird sehr wenig erklärt	Fortbildungen, Studientag einführen, interne Fortbildung in Arbeitszeit der Chirurgie-Pjler verlegen (wir hatten offiziell um 13:30 Schluss)
Student 17	Nein:man wird als Blutabnehmer/Verbandswechsler missbraucht und wird auch sonst nicht besonders nett behandelt	dass man das Mittagessen bezahlt bekommt	Man wird als billige Lakaien missbraucht. Den ganzen Tag verlebt man damit, Verbände zu wechseln und Blut abzunehmen. Es wird den Studenten sehr herablassend vermittelt, wie die Rangordnung in dem Krankenhaus ist und das Gefühl gegeben, immer im Weg zu sein. Niemand interessiert sich für Lehre und bei Krankheit wird deutlich die Missgunst über die Fehltage geäußert.	Alles muss verändert werden, das was da abläuft hat nichts mit Lehre oder Lernen zu tun.
Student 18	wenn man sich an gewisse Ärzte/innen hält, man bestimmt viel lernen kann. Die muss man nur erstmal herausfiltern.	Wenn im OP mal Zeit war, Anatomie und OP-Prinzip zu besprechen. War leider selten der Fall.	Haken halten ohne Sicht. Stundenlanges Blut abnehmen und Verbände machen.	Adäquate Einführung in Verbandslehre, mehr Einbeziehung im OP.
Student 19	Nein: Pjler werden größtenteils für Blutabnahmen, Verbandswechsel und Haken halten eingesetzt, kaum Einsatz in der Ambulanz, wenig Lehre	Eigenständige Patientenvorstellung, selbstständiges Arbeiten (Sono, Wundversorgung)	Kein längerer Einsatz in der Ambulanz möglich, da keine Freistellung von Stationsarbeit; keine Anleitung in Wundversorgung; wenig Erklärungen im OP; wenig praktische Fähigkeiten erlernt; stundenlange Blutabnahmen und Verbandswechsel am Wochenende	Die Stationsärzte sollten teilweise Stationsarbeiten übernehmen, damit Studenten Möglichkeiten zur Arbeit in der Ambulanz sowie Teilnahme an Sprechstunden haben. Wundversorgung sollte unter ärztlicher Supervision erfolgen.

	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 20	-	an vielen OPs teilnehmen zu können; viele unterschiedliche Abteilungen kennenzulernen; tolles Team	-	Noch mehr Wissensvermittlung im OP
Student 21	Nein: Oberärzte nehmen sich kaum Zeit, man fühlt sich teilweise ausgenutzt	nettes Team (auch die Oberärzte waren teilweise sehr bemüht, Pjler ins Team zu integrieren); OP-Zeit war sehr lehrreich; die OPs (die Vielfalt, dass man super viele Eingriffe gesehen hat) und je nach Operateur durfte man auch spezifisch seine eigenen Fragen dazu stellen; man bekommt Routine bei der Ausführung der Stationsarbeit; das gesamte Personal im KH; die Ambulanz war eine sehr gute Erfahrung und gab mir die Möglichkeit, selbstständig zu arbeiten	Routinemäßiger Ablauf auf der Station, dadurch fehlende Möglichkeit der Ausführung anderer Aufgaben, bzw. Besichtigung der zahlreichen Sprechstunden. Wenig selbstständiges Arbeiten möglich. Kaum Ausführung der ärztlichen Aufgaben möglich. Zu wenig Lehre!!!	Den Pjlern mehr Freiraum geben (wenn man etwas sehen möchte oder bei einer Untersuchung dabei sein möchte, sollte dies auch möglich sein!). Ich fand die Aufteilung der Aufgaben in Hohenlind nicht gut gelungen, man wurde nicht wirklich über die Abläufe auf der Station ärztlicherseits informiert.
Student 22	Nein:	Das nette Team	Die Arbeitszeit/ Dienstregelung; kaum Lehre; viele Arbeiten, die keinerlei Lerneffekt haben	-