

## PJ-Evaluation

### Herbst 2014 - Frühjahr 2015

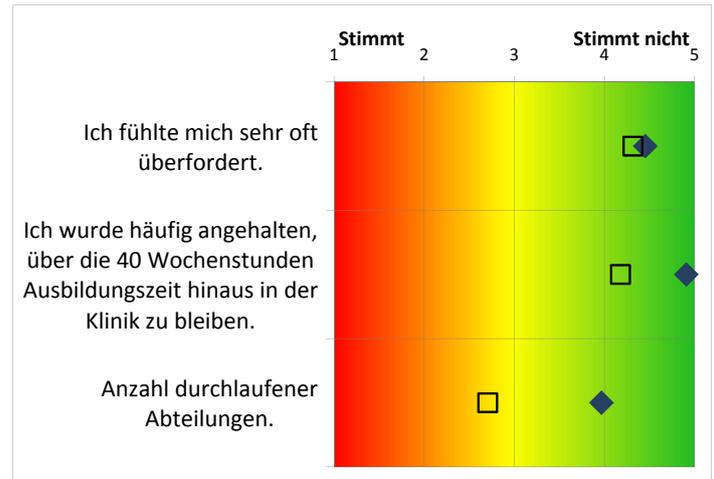
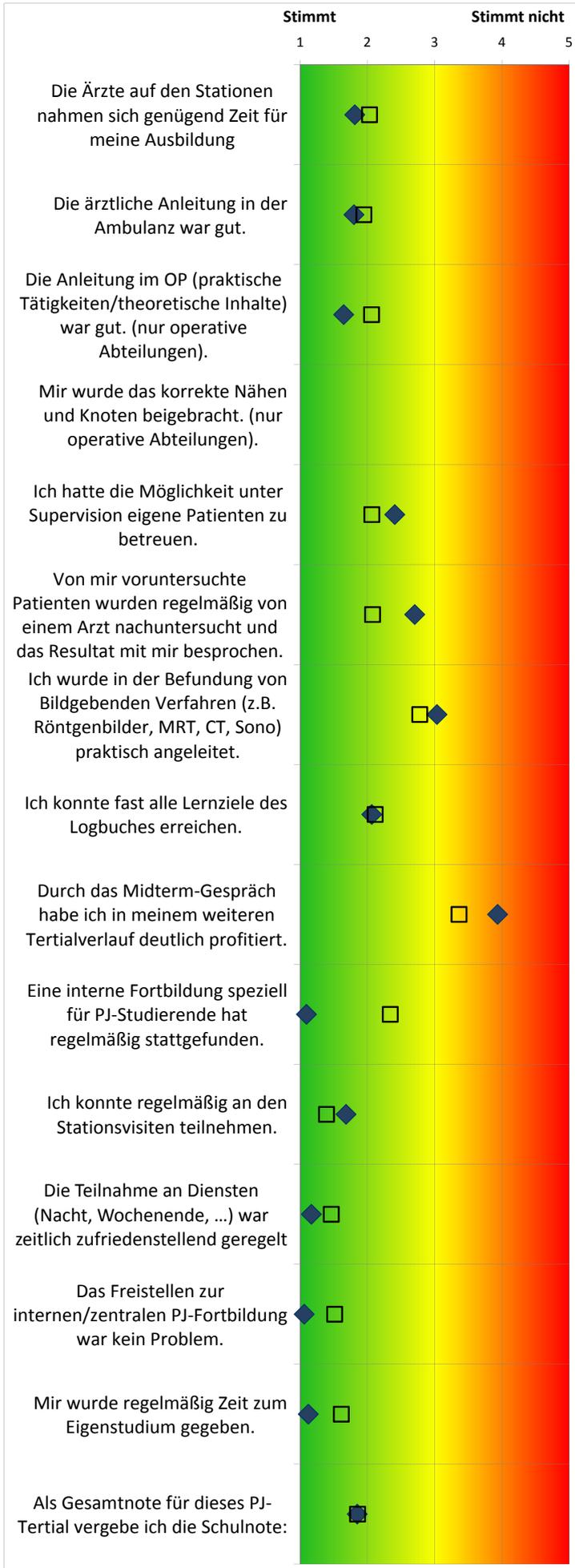
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

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.

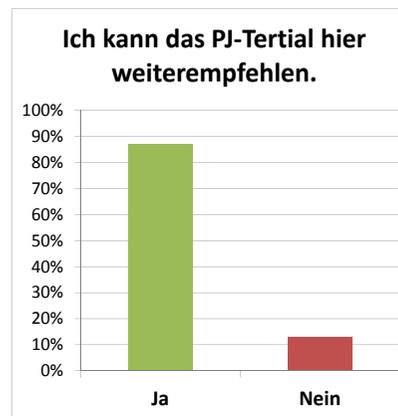
Im nachfolgendem Diagramm werden die Daten wie folgt dargestellt:

- 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 Wahlfächer



N= 31

**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** Je nach Abteilung und zuständigem Arzt lernt man schneller oder auch mal langsamer die Basics der Anästhesie

Anästhesie Herz-/Thoraxchirurgie; viele sehr nette, sehr kompetente Anästhesisten

Zu viele Rottaionen innerhalb der Anästhesie. Es ist zwar interessant viele Abteilungen zu sehen, jedoch beginnt man von Abteilung zu Abteilung immer von vorne und muss sich neu integrieren, seine Fähigkeiten beweisen und die Abläufe kennenlernen. Kaum angekommen zieht man direkt weiter

Es wäre gut einen festen Ansprechpartner innerhalb der Abteilungen zu haben. Die Oberärzte haben nicht immer Zeit und stellen einen manchmal einfach irgendwo ab.

**Student 2** selbstständiges Arbeiten unter Supervision; viel Zeit für Lehre; 1:1-Betreuung; sehr viel praktisches Arbeiten; super Arbeitsklima

s. Frage 19; + Kardio-OP: super Arbeitsatmosphäre + sehr viel eigenständiges Arbeiten unter Supervision

1 Woche Schmerzambulanz: geringer Lerneffekt, keine Möglichkeit selbstständig zu arbeiten

-

**Student 3** man eine gute Betreuung und Einblick in viele Bereiche bekommt

viel praktisches Arbeiten; 1:1-Betreuung (viel gelernt!)

immer wieder neue Leute, man gewöhnt sich nicht richtig ein

-

**Student 4** Nein: zu wenig Gelegenheit, praktisch zu arbeiten (allerdings sehr abteilungsabhängig)

Simulationstrainings, dort hat man mehr lernen können als den Rest der 14 Tage zwischen den Trainings zusammen. Nach Möglichkeit bitte wöchentlich

Oft dürfen praktische Dinge nicht gemacht werden, bei einer Ärztin durfte noch nicht mal ein Zugang gelegt werden, obwohl das 1. beherrscht wird und 2. alle anderen beschäftigt waren.

Lieber Pjler einem Arzt als einer Abteilung zuordnen, durch die oft rotierenden Ärzte gibt es sonst oftmals keine Lernkurve, da der Arzt nicht weiß, was man kann (und was nicht) und man selber den Arzt auch nicht kennt, sodass man oft (verständlicherweise) anfangs wenig machen darf, wenn man sich aber besser kennt, der Arzt einem mehr zutraut, dieser schon wieder weg ist. Teilweise war man in einer Woche bei 4 verschiedenen Ärzten

	<b>Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen ....</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen ...</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
<b>Student 5</b>	-	man darf viel machen, gutes Teaching	-	-
<b>Student 6</b>	Nein: viel zu viele Ärzte für einen Pjler zuständig sind bzw. jeden Tag ein neuer Ansprechpartner da ist. Da ist es schwierig Routine zu entwickeln und persönlich weiter zu kommen.	Das Engagement der OÄ Lier und Kaufmann was die Ausbildung anging. Die Vielfalt der Operationen/ Fächer. Die Arbeit auf der Intensivstation 1D (REA-Team, Schockraum etc.) Das METI, dieses sollte noch intensiviert werden!!!	Keinen festen Tutor, zumindest für 3-4 Wochen zu haben!!! Dass die Klinik keine Essensgutscheine ausstellt! Dass die METI-Termine zu selten waren und man keine Möglichkeit hatte, das Feedback gleich umzusetzen.	Feste Tutoren für 3-4 Wochen auch auf Kosten der Fächerkontinuität! Essensgutscheine einführen. METI häufiger und länger, das hat einen tollen Lerneffekt für mich gehabt.
<b>Student 7</b>	man viele Maßnahmen erlernen kann und einen gut Ein- bzw. Überblick über das Fach Anästhesie bekommen kann!	Vielfalt der operativen Eingriffe und daraus ergebend unterschiedliche Arten der Anästhesie-Arbeit!	Fast täglich wechselnde Assistenzärzte und deswegen immer neue Betreuung!	Bindung 1 Assistenzarzt + 1 Pjler für zumindest 1 Woche? Lediglich am Anfang des Tertials?!
<b>Student 8</b>	in den meisten Bereichen die Mitarbeiter sehr hilfsbereit sind!	Das Arbeiten im DTZ. Besonderes Lob an OÄ Unger!!! Die Organisation durch Frau Koch-Schultze.	Die Arbeit im Herzzentrum. Der Oberarzt (Herr Mehler) war sehr nett und hilfsbereit, die restlichen Mitarbeiter haben einen nur als nervigen Balast gesehen und waren sehr unhöflich. Es wurde Spaß daran gefunden, den Studenten zu ärgern und anzuschreien.	Keine Studenten in das Herzzentrum für Anästhesie!
<b>Student 9</b>	Nein: Die Größe der Abteilung und die häufige Rotation sorgt dafür, dass man sich ständig neu einarbeiten und vorstellen muss. Es ist ein Glücksspiel bei welchen Ärzten man landet und ob man Dinge selbstständig tun darf.	-	-	-
<b>Student 10</b>	Nein: zu viel Rotation der Ärzte und des Pflegepersonals. Beinahe täglich neue Ansprechpartner. Aber dennoch große Bereitschaft zur Lehre	PJ-Fortbildung im Skillslab	Größe der Abteilungen; täglich neue Ansprechpartner; keiner kann dein Können oder Nicht-Können einschätzen, deshalb muss man jeden Morgen von vorne anfangen	Feste Zuordnung eines Tutors
<b>Student 11</b>	viele aufwändige OPs/Narkosen, leider viel Personalwechsel, kaum regionale Verfahren	-	-	-
<b>Student 12</b>	-	gute Betreuung durch Assistenz- und Oberärzte; je nach Person viel selbstständiges Arbeiten möglich	-	-

	<b>Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen ....</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen ...</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
<b>Student 13</b>	vielseitige Abteilung	engagierte Ärzte, vielfältiges Spektrum, viel praktische Ausbildung	Durch Abteilungsgröße automatisch Anonymität	-
<b>Student 14</b>	ich sehr viel gelernt habe!!! Das Ärzteteam sehr nett ist! Fortbildungen super!	Möglichkeit alle Schritte der Vollnarkose eigenständig durchzuführen. Sehr nettes Ärzteteam	-	-
<b>Student 15</b>	-	Ich durfte praktisch fast alle anästhesiologischen Verfahren mindestens einmal selbst durchführen. Die meisten Assistenzärzte sind sehr engagiert, ebenso wie Ingo Zehrer aus der Schmerzambulanz und die OÄ Mona Hunger und Heiko Lier.	Zeitdruck in der Einleitung und dadurch manchmal keine Möglichkeit, eine Anleitung zu bekommen. Auf der Intensivstation scheinen Studenten unerwünscht zu sein. Kein Unterricht, keine Betreuung.	Es sollte etwas mehr Zeit für die Anleitung eingeplant werden. Oberärzte sollten aktiver in der Ausbildung sein und den Studenten z.B. geeignete Kollegen oder OP-Säle zuweisen. Sinnvoller als ein zugeteilter Einsatzort wäre ein zugeteilter Arzt, den man über eine gewisse ZEit begleitet. So muss man sich nicht jeden Tag neu vorstellen und erklären, was man schon kann und was nicht.
<b>Student 16</b>	das Team ist nett und die Meisten bemühen sich, Studenten in die Arbeit zu integrieren.	Der Kardio-OP: hier wurde ich besonders gut angeleitet, konnte viele praktische Fähigkeiten erwerben und auch theoretische Aspekte wurden immer wieder besprochen. Die Augenklinik: kleines und sehr nettes Team, viele Einleitungen. Das METI: sehr lehrreich!!!	Das DTZ: hier wechselten die Assistenzärzte fast täglich, kaum Kontinuität	Es wäre schön, wenn jedem Studenten ein Tutor zugeordnet würde, mit dem man auch ggf. durch die verschiedenen Bereiche (je nach Einsatzplan) rotiert. So wüsste immer jemand, was man schon beherrscht und was man noch üben müsste.
<b>Student 17</b>	Viel praktisches Arbeiten & Teaching!	-	-	-
<b>Student 18</b>	-	Simulationstraining; Einsatz in Kardio, HNO DTZ und Intensiv. Die Anleitung durch die Assistenzärzte: Metzger, Zahn, Bänsch, Hart sowie die Oberärzte: Görg, Spalten, Mona und die Fachärzte: Marcus, Lüttecke	Der Einsatz in OP-Bereichen, in denen gerade neue Assistenzärzte in höherer Zahl angefangen hatten. Der Umgang von N.N. im klinischen Alltag, denn sie hat nichts erklärt und auch nicht geredet mit uns Studenten.	Das Zwischengespräch effektiver gestalten, sodass man auch sinnvolles Feedback erhält, vielleicht auch von einer Person, mit der man gearbeitet hat. Das Feedback kommt oft zu kurz.
<b>Student 19</b>	Man unter Supervision sehr viele Maßnahmen eigenständig durchführen kann. I.d.R. sehr motiviertes Team. Sehr gute und regelmäßige interne Fobi	Man kann unter Supervision viele eigenständige Maßnahmen durchführen! Sehr gute und regelmäßige interne Fortbildung! Sehr gute Organisation des Tertials!	-	-
<b>Student 20</b>	-	Das METI-Simulationstraining; Möglichkeit Herzchirurgie/Anästhesie mitzumachen	HNO-OP mit OA N.N.; kaum bis keine Anleitung	-

	<b>Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen ....</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen ...</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
<b>Student 21</b>	Ohne Vorerfahrung in der Anästhesie wäre es ein gutes bzw. besseres Tertial geworden. Trotzdem Empfehlung, da gute work-life-balance	gute work-life-balance	von den 4 Säulen der Anästhesie (AINS) keine Notfallmedizin. Weder Rotation aufs NEF, noch in die Notaufnahme. Im OP fast täglich "neue" Assistenten, man fängt quasi bei Null an. ICU überflüssig, Lerneffekt sehr gering; Docs hatten kaum Zeit	s.o.
<b>Student 22</b>	-	regelmäßige Anästhesie-Fortbildung	-	-
<b>Student 23</b>	-	Eigenarbeit möglich	mehr Interaktionen wären schön	-
<b>Student 24</b>	Jein	breites Spektrum; Schmerzlinik sehr gute Betreuung insbesondere durch Pain-Nurse; Full-Scale-Simulation; Betreuung durch OA Lier, FÄ Martin Gestner und Uwe Becker	teilweise Studentenfeindliches Klima; Behandlung durch große Teile des Pflegepersonals; kaum möglich, eigenständig unter Aufsicht Narkosen zu machen, stattdessen "zugucken"	Feste Zuteilung der Studenten an 1-2 FÄ, mit denen zusammengearbeitet wird -> so wäre Lerneffekt mindestens 100% höher!
<b>Student 25</b>	-	-	Simulationstraining im KISS; Betreuung durch die Anästhesie-Assistenzärzte und leitenden Ärzte war super	Leider durfte man wenig selbst machen, z.B. ZVK-legen, arterielle Punktion
<b>Student 26</b>	Viele praktische Skills gelernt (Arterie legen, ZVK legen, Viggos, BGA, Intubation, Beatmungsgeräte, Blutkulturen...); sehr nette Ärzte (motivation zur Lehre!); sehr gute Fortbildungen (v.a. METI!)	Fortbildungsprogramm (v.a. METI alle 2 Wochen); praktisches Arbeiten; Betreuung eigener Patienten auf Intensivstation und sehr gute Lehre hier (v.a. Visite mit Herrn Dr. Schedler)	2 Tage in der Sprechstunde (hier habe ich nur Zeit abgesehen und wurde in keinster Weise eingebunden)	mindestens 3 Wochen pro Rotation anstreben
<b>Student 27</b>	Super Leute, eigenständiges Arbeiten	Teams; eigenständiges Arbeiten; geduldige Ärzte; viele Erklärungen	-	-
<b>Student 28</b>	gute Betreuung, sinnvolle interne Fortbildung, viel Praxiserfahrung, motivierte Assistenten	interne Fortbildung; gut strukturiertes Tertial; Skills Lab; viel Rotation, Möglichkeit mehrere Bereiche kennenzulernen	-	-
<b>Student 29</b>	man lernt viel Neues & hat die Möglichkeit auch praktisch dazuzulernen. Allerdings könnten die Pjler in der Anästhesie etwas mehr von den Assistenten & Pflegern mit einbezogen werden.	Die Möglichkeit, praktisch zu arbeiten.	Dass man sich immer selber darum kümmern musste, dass man mitgenommen wird.	s.o.

**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 30** man ein breites Spektrum an Anästhesie und auch viel praktisch machen darf

Die Zeit in der Augenklinik: man lernt richtig zu intubieren & die Grundlagen einer Narkoseeinleitung. Gute Organisation. Praktisch orientierte Fortbildungen

Die Zeit im Ortho-OP: man durfte oft gar nix praktisch machen & man hatte das Gefühl nur im Weg zu stehen.

Evtl. weniger Wechsel, um dafür mehr Zeit auf einzelnen Stationen verbringen zu dürfen. Die Ärzte trauen einem oft am Anfang nicht so viel zu & man darf erst nach und nach immer mehr Verantwortung übernehmen.