

## PJ-Evaluation

### Herbst 2014 - Frühjahr 2015

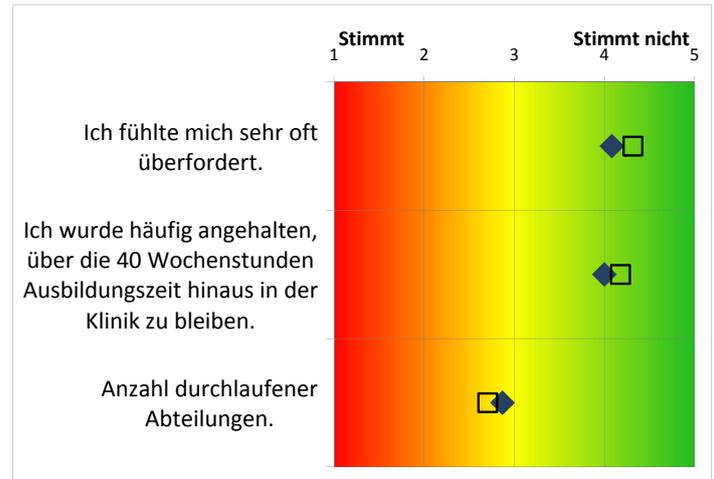
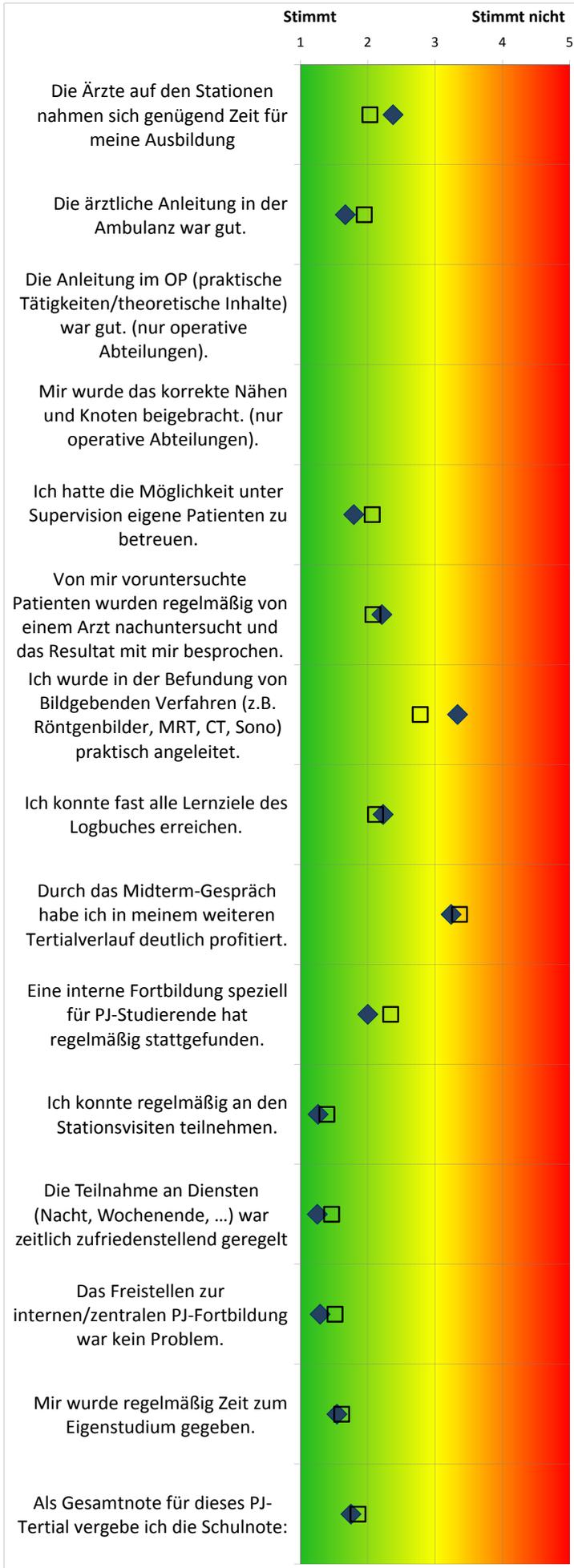
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

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= 24

	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:
<b>Student 1</b>	vielfältiges Spektrum, überwiegend nette Kollegen, bemüht um Lehre	nette Kollegen; viele Krankheitsbilder durch die vielen verschiedenen Abteilungen; meistens gute Integration der Pjler	teilweise schlechtes Verhältnis zur Pflege; Assistenzärzte oft überarbeitet (Arbeitszeiten regelmäßig 8-21 Uhr oder mehr) -> Arbeitszeitschutzgesetz???	häufiger Zeit nehmen um Krankheitsbilder zu besprechen
<b>Student 2</b>	sehr angenehmes Arbeiten	Praktische Fähigkeiten erlernen dürfen. Oberärzte haben viel erklärt, wenn man was gefragt hat.	Assistenzärzte haben selbst erst vor Kurzem angefangen, daher keine Zeit Patienten zu besprechen oder etwas zu erklären, teilweise gleicher Wissensstand wie die Pjler.	Bessere Anleitung bei Patientenbetreuung, zusammen untersuchen, Sono/ Röntgen zusammen besprechen, evtl. mehr Rotationen. Fortbildungen festlegen (selber planen klappt nicht!)
<b>Student 3</b>	allgemein gute Stimmung und hohe Lehrbereitschaft der Assistenz-, Fach- und Oberärzte	alles praktische ärztliche Handeln am Patienten	Die überwiegende Zahl der Ärzte hat Spaß am Lehren + praktisches Anleiten der Pjler - leider hatte ich den Großteil meines Tertials 2 Assistenzärzte, die hiervon eine Ausnahme bilden - persönliches Pech	-
<b>Student 4</b>	tolles Team; viele nette Kollegen; man kann viel selbstständig arbeiten!	Team; Kinderkardio	wenig Bedside-Teaching; wenig Fortbildungen	Fortbildungen selbst organisieren funktioniert nicht
<b>Student 5</b>	-	Die Zeit in der Ambulanz. Hier konnte man recht eigenverantwortlich arbeiten und hatte, wenn nötig, jederzeit die Möglichkeit der Rücksprache mit dem tätigen Arzt.	Die erste Rotation, diese war auf der Säuglingsstation. Dort waren wir in den ersten 4 Wochen 2 Pjler + 1 Famulant. Es gab quasi nichts zu tun.	Evtl. häufigere Rotationen möglich? Acht Wochen Säuglinge war definitiv zu lang.

	<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 6</b>	-	Ambulanz	Wenig Auswahlmöglichkeit, für breiten Überblick wäre K1+K2+ Säuglinge für alle interessant	häufigere Rotation, evtl. auch in Funktionsabteilungen wie Radiologie
<b>Student 7</b>	nettes Team, viel gelernt	Zeit in der Ambulanz	8 Wochen auf der Intensiv, da man dort leider gar nichts tun kann	-
<b>Student 8</b>	ich eine große Bandbreite von Krankheiten gesehen habe. Es regelmäßige allgemein relevante Fortbildungen gibt für Pjler	die Arbeit in der Notaufnahme	viele Überstunden; keine freie Wahl der Rotation	In der Pädiatrie sollten die Rotationsmöglichkeiten überdacht werden -> Säuglingsstation NICHT als Allgemeinpädiatrische Station werten, da man sonst in der 2. Rotation nicht in eine allgemeinpädiatrische Station rotieren kann.
<b>Student 9</b>	stationsabhängig aber meist gute Betreuung & regelmäßige Fortbildungen	Die 2 Wochen Ambulanz - hier lernt man sehr viel	Durch zu diesem Zeitpunkt eingeschränkte Stationen war man teils sehr lang & zu mehreren auf einer Station, wo man leider nicht viel machen konnte & deshalb auch nicht so viel gelernt hat	Festgelegte Zeitpunkte für Fortbildung. Alle OAs geben zwar gerne Fortbildungen, aber sie werden öfter verschoben & man muss hinterher rennen.
<b>Student 10</b>	man durch viel Engagement viel lernen kann	Rotation in die Ambulanz	2x8 Wochen Rotationen mit nur einer allgemein-pädiatrischen Station. Arztabhängige Aufgabenverteilung	Konkrete PJ-Aufgaben (z.B. 1-2 feste PJ-Zimmer); feste PJ-Fortbildung intern
<b>Student 11</b>	tolles Team und Klima, gute Integration der Pjler	Kinder 1 Team und Station. Die internen sehr guten Fortbildungen. Organisation gut strukturiert	Anfangszeit auf Kinder-Intensiv -> man fühlte sich oft allein gelassen. Hier ist deutlich mehr Einbeziehung der Pjler in den Alltag möglich und nötig!	Lehrvisiten mit aktiver Teilnahme der Pjler durch Fragen anbieten. Öfters Patienten alleine betreuen können (natürlich unter Supervision). Mehr Anleitung auf der Kinder-Intensiv
<b>Student 12</b>	-	Die Thematik, die Patienten, der Teamzusammenhalt, die Arbeitsatmosphäre	Aufgrund der hohen Arbeitslast hatten besonders jüngere Ärzte wenig Zeit, einem die Dinge genauer zu erklären (gaben sich aber sehr viel Mühe).	-
<b>Student 13</b>	man als Pjler viel machen darf und super aufgenommen wird von allen	eigenständiges Arbeiten; gute Betreuung	Visiten manchmal verpasst da viele Blutentnahmen, Entlass- und Aufnahmeuntersuchungen morgens zu erledigen waren	-

	<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 14</b>	sehr nettes Team, Einblick in 2 Stationen + Ambulanz, gute Einbindung ins Team	Team, gute Einbindung ins Team; Studientag wird gegeben; Onko: LP + KMP möglich, außerdem Routine im sterilen Arbeiten + körperliche Untersuchung (Kinder werden dort jeden Tag untersucht)	lange Visiten, meist passiv; wenig Gelegenheit, praktische Fähigkeiten zu lernen (z.B. Zugänge bei Kindern). Keine Patientenbetreuung auf Station (nur Ambulanz). Keine Möglichkeit, Arztbriefe zu schreiben (langweilig, aber hilfreich für später).	Die Säuglingsstation sollte nicht als Normalstation gelten, sonst sieht man ggf. Säuglinge + Onko (beides sehr speziell). Mehr interne Fortbildungen
<b>Student 15</b>	man als Pjler willkommen ist, alle freundlich sind, man Studientage hat und (auf Kinder 2) viel lernt	die Zeit auf Kinder 2 mit Tanja Grimminger; viel Wertschätzung; verantwortliche Tätigkeit (Lumbalpunktion) durchführen zu dürfen	Dass man nur auf 2 Stationen ist; Kardio, weil wir als Pjler zu Zweit waren, sehr spezielle Fälle, man hat sich überflüssig gefühlt	Mehr rotieren, damit man mehr kennenlernt
<b>Student 16</b>	Das Ärzte-Team ist wirklich sehr nett. Trotz vieler struktureller Probleme in der Klinik und Unterbesetzung versuchen sie das Beste daraus zu machen.	Sehr nettes Team, sehr nette Oberärzte - super menschliches Umgehen miteinander. Sehr gute Organisation der PJ-Rotationen innerhalb der Kinderklinik.	Auf der Station Kinder 2 gibt es einfach keinen Platz für Pjler. Chronische Überforderung (wegen mangelnder Einarbeitung) und Unterbesetzung der Ärzte, die dann leider wenig Zeit für Lehre, insbesondere bedside-teaching, lässt.	Feste PC-Arbeitsplätze für Pjler einrichten, interne PJ-Fortbildung besser strukturieren.
<b>Student 17</b>	Das Team sehr nett & hilfsbereit ist. Sehr viele verschiedene Krankheitsbilder geben einen guten Überblick und Einblick in den täglichen Alltag in der Pädiatrie	Das Team war sehr nett und hat versucht die jeweiligen Patienten vorzustellen. Die Vielfältigkeit an Krankheitsbildern hat einen guten Überblick gegeben.	Teilweise wurde man im Stationsalltag vergessen und hat bloß als Laufbotschaftsdienst die verschiedenen Dinge hin & her getragen.	Wöchentliche interne Fortbildungen; mehr Anleitungen zu Untersuchungen
<b>Student 18</b>	die Betreuung so gut ist, wie sie nur sein kann. DANKE an die Kinderheilkunde	Die top-Betreuung	-	Die Seminare sollten besser vom PJ-Koordinator selbst organisiert werden und nicht von den Pjlern
<b>Student 19</b>	man als PJ-ler nett empfangen wird durch das freundliche Personal und viel praktische Erfahrung sammeln kann. Hierarchien sind sehr flach in der Kinderklinik und Herr Dr. Dötsch ist sehr auf das Wohl der Pjler bedacht.	Auf der Kinderstation 2 und in der Ambulanz war man sehr gut eingebunden und konnte einen sehr guten Lernerfolg verzeichnen.	Auf der Säuglingsstation musste man viele "Sekretärinnen"-Aufgaben erledigen und häufig Botengänge ausführen, was einen in der medizinischen Ausbildung nicht weiterbringt und sehr zeitraubend ist. Auch konnte ich dort keine Blutentnahme durchführen.	Da es mein letztes Tertial war und ich die Urlaubstage für das Lernen gesammelt am Ende genommen habe, war die Zeit auf der 2. Station (nach der Rotation) sehr kurz, vielleicht könnte man eine flexiblere Rotation in Absprache mit den anderen PJlern und dem zuständigen Arzt ermöglichen.
<b>Student 20</b>	offenes & nettes Team	Allgemeinpädiatrische Station, Nachtdienste	-	festе PJ-Fortbildungen, feste Verteilung: 1xSäugling/Früh-&Neugeborene&1x ältere Kinder

**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 21** sehr nettes Team, spannende Fälle,  
Eigeninitiative war möglich, viel möglich

Notaufnahme

manchmal hätte ich gerne mehr eigene  
Patienten mit Vorstellung in der Visite  
gehabt. Das hat leider selten geklappt.

-