

## PJ-Evaluation

### Herbst 2014 - Frühjahr 2015

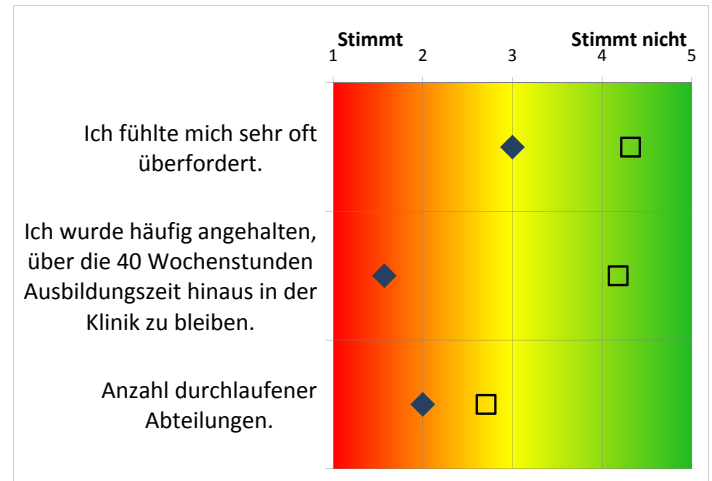
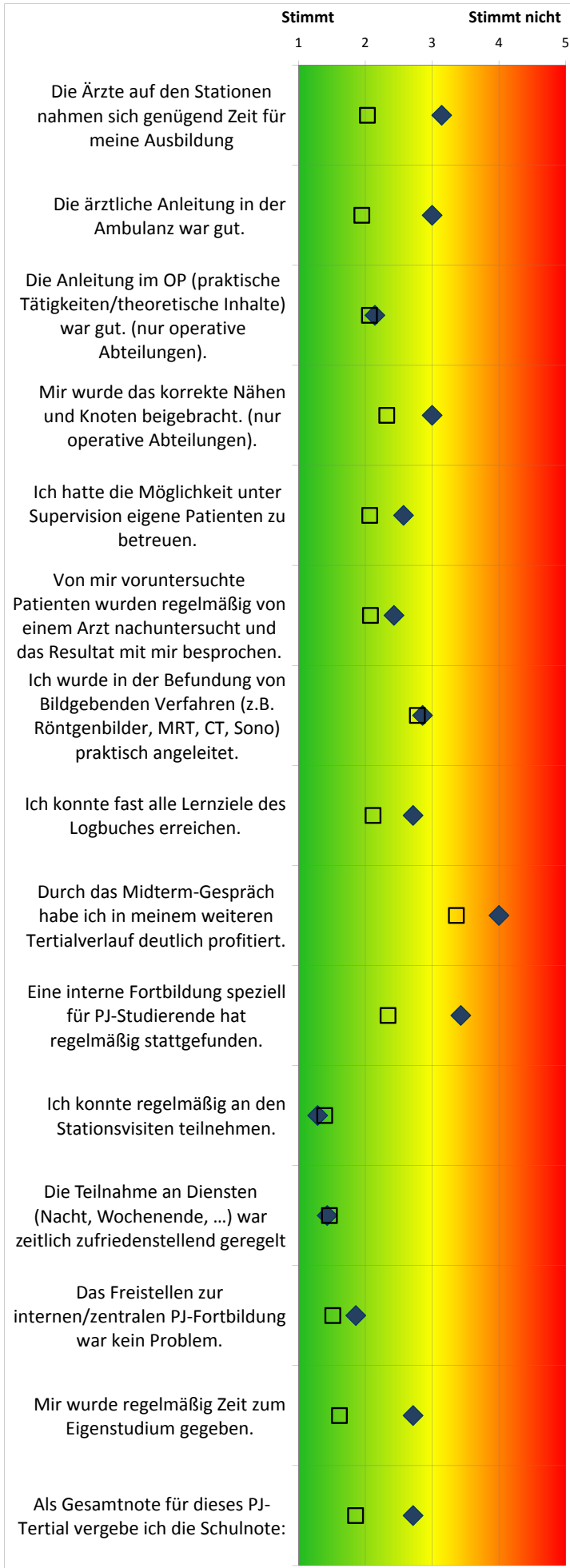
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

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.

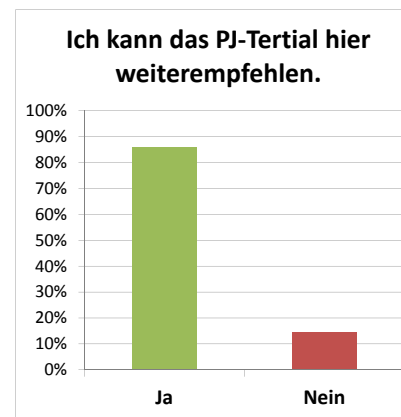
Im nachfolgendem Diagramm werden die Daten wie folgt dargestellt:

- 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= 7

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

**Student 1** Nein: keine Chefarztvisiten, kein Studentenunterricht, keine Lehre. Es gab wenige Ärzte, die sich Zeit nahmen für Bedside teaching, Fallbesprechung etc.

### Mir hat besonders gut gefallen ....

Aufgrund des Personalmangels musste ich von Tag 1 an vieles ohne vernünftige Einleitung selbst machen. Patientenaufnahme, Untersuchung, Diagnostik etc. Am Anfang war man klar überfordert, jedoch hatte man den Dreh irgendwann raus. Dieser kalte Sprung ins Wasser war letztlich was Gutes, jedoch blieb einiges auf der Strecke. Häufig komplett alleine auf Station gewesen, wirklich alleine! Für Patienten, Schwestern & Pjler ne doofe Sache! Durch den Chefarztwechsel hat sich nichts geändert, keine Lehre! Einzig der Personalmangel hat sich gebessert und man wurde schnell zum Hiwi degradiert.

### Mir hat nicht so gut gefallen ...

Dass keine Lehre stattfand! Kein Arzt so richtig für die Pjler zuständig war. Dass 4 Monate Urologie einen fachlich nicht prägen konnten, da man sich alles selbst erarbeiten musste. Überstunden: 7-18 Uhr keine Seltenheit. Man kam sehr selten in den OP bzw. in die Ambulanz, da dort in der laufenden Woche die Blockpraktikanten untergebracht werden über das ganze Jahr. Wenn die Blockpraktikanten keine Lust mehr haben, darf der Pjler runter kommen (natürlich ab 16 Uhr bis open End). Schlecht gelöst!

### Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Den Pjler als solchen wahrnehmen, vernünftig unterrichten, es handelt sich um die Uniklinik Köln, da darf man das doch erwarten!

**Student 2** Wenn man selber genug Eigenmotivation/ Enthusiasmus mitbringt, wird einem ehr viel beigebracht!

Dass ich sehr viel selbstständig machen durfte, ich dabei aber immer wusste, dass die Ärzte wussten, wie viel sie mir zutrauen durften.

3 Wochen lange alleine als Pjlerin. In der Zeit habe ich wenig neues gelernt.

Zu jeden Zeitpunkt möglichst 2 Pjler. Pjler fest für OP & kleine Eingriffe eintragen (ist z.T. auch passiert.)

	<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 3</b>	man viel selbstständig arbeiten kann. Ich war häufig alleine auf Station und habe die meiste Stationsarbeit gemacht (ausgenommen Arztbriefe schreiben)	Selbstständiges Arbeiten. Man macht fast alle Sonountersuchungen auf Station + eventuell bei Aufnahmen. Man kennt deshalb auch die Patienten, was bei anderem Tertial nicht so war. Sehr nettes Personal! Ich konnte offen über alles mit allen sprechen.	Man kommt auch in den OP. Schlechte Betreuung von einigen ÖÄ, Stationsärzte waren fast alle super nett und freundlich, hatten aber kaum zeit uns viel beizubringen, was leider häufig der Fall war. Jeden Tag Blockpraktikanten da (3-4), die dann direkt in den OP geschoben werden und Pjler arbeiten auf Stationen - keine Naht- und Knotentechniken beigebracht. Nur einmel nähen dürfen.	Organisation etwas anders gestalten, weil so viele Blockpraktikanten kommen, was für die Pjler nicht immer gut ist. Es PJ-Beauftragter wäre ganz gut, an den man sich immer wenden könnte. Es soll wohl noch vieles verbessert werden, laut leitendem OA. Deshalb denke ich, es wird alles besser und lehrreich für die nachfolgenden Pjler.
<b>Student 4</b>	Das Team ist nett und wenn man ganz klare Grenzen absteckt, was Botengänge anbealngt, kann man sicherlich vieles im Tertial mitnehmen.	Nach einem Gespräch mit dem Chefarzt hat sich die Situation deutlich verbessert, aber natürlich zu Ungunsten der Assistenzarztzufriedenheit und entsprechend der Stimmung	Obwohl seitens des Chefarztes viel Wert auf Lehre gelegt wird, sehen die Assistenten das nicht ein und beschäftigen die Pjler den ganzen Tag mit Botengängen.	Einfach mehr Wert auf Lehre legen. Die Studenten aktiv Zimmer betreuen lassen und mal 10min am Tag Krankheitsbilder durchgehen. Anleitungen beim Sonographieren sind natürlich auch sehr wichtig, bevor man den Studenten einfach losschickt ohne etwas zu kontrollieren.
<b>Student 5</b>	-	Nettes Team, selbstständiges Arbeiten	Lange Arbeitszeiten; Überforderung, da man öfters alleine auf Station war.	-
<b>Student 6</b>	ich hier selbstständiges Arbeiten gelernt habe und mich das auf das Leben nach dem Studium vorbereitet hat	sehr nettes Team; viele interessante Operationen; viele Sonos gemacht	Relativ lange Arbeitszeiten, jedoch wurde man nicht dazu gezwungen	Feste Einteilung in die Poliklinik für 2-4 Wochen
<b>Student 7</b>	Trotz Überforderung ein lehrreiches Tertial. Prof. Heidenreich ist ein begnadeter Operateur und Urologe. Er erklärt ganz viel während einer OP. Auch in den Nachmittagsbesprechungen kann man von ihm viel lernen.	Viel selbstständiges Arbeiten (Sonografieren, SPK-Wechsel in der Poliklinik unter Aufsicht). Wenn man sich gut mit der morgendlichen Blutabnahme-Runde organisiert, kann man öfters in die OP als 1. oder 2. Assistenz. Station 17.2: Assistenzärzte Tobias Kohl, Andrea Thiessen, Timur Kuru, Nicola Winter, F. Meidl	lange Arbeitszeiten, teilweise bis 18:00/18:30 (von 7 Uhr an)	Der neue Chef, Prof. Heidenreich, bemüht sich sehr die Lehre für Studenten attraktiver zu machen. Ich denke, das wird noch eine Weile dauern, bis die für uns zuständigen Assistenzärzte das Aachener Ausbildungsmodell durchsetzen. Interne PJ-Fortbildungen wären sicherlich nicht verkehrt, sowie etwas Zeit fürs Eigenstudium.