

PJ-Evaluation

St. Katharinen-Hospital (Frechen) - Chirurgie - Herbst 2016 - Frühjahr 2017

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.

Klinik: St. Katharinen-Hospital (Frechen)

Zeitraum: Herbst 2016 - Frühjahr 2017

Abteilung: Chirurgie

N= 12

◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2016 - Frühjahr 2017

□ Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2016 - Frühjahr 2017

| | Stimmt | | | | | Stimmt nicht | | | | |
|---|--------|-----|-----|---|---|--------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Die Ärzte auf den Stationen nahmen sich genügend Zeit für meine Ausbildung. | | | ◆ □ | | | | | | | |
| Die ärztliche Anleitung in der Ambulanz war gut. | | | ◆ □ | | | | | | | |
| Die Anleitung im OP (praktische Tätigkeiten/theoretische Inhalte) war gut. (nur operative Abteilungen) | | | □ ◆ | | | | | | | |
| Mir wurde das korrekte Nähen und Knoten beigebracht. (nur operative Abteilungen) | | | □ | ◆ | | | | | | |
| Ich hatte die Möglichkeit unter Supervision eigene Patienten zu betreuen. | | | | □ | ◆ | | | | | |
| Von mir voruntersuchte Patienten wurden regelmäßig von einem Arzt nachuntersucht und das Resultat mit mir besprochen. | | | | □ | ◆ | | | | | |
| Ich wurde in der Befundung von Bildgebenden Verfahren (z.B. Röntgenbilder, MRT, CT, Sono) praktisch angeleitet. | | | | □ | ◆ | | | | | |
| Ich konnte fast alle Lernziele des Logbuches erreichen. | | | | □ | ◆ | | | | | |
| Durch das Midterm-Gespräch habe ich in meinem weiteren Tertialverlauf deutlich profitiert. | | | | | □ | ◆ | | | | |
| Eine interne Fortbildung speziell für PJ-Studierende hat regelmäßig stattgefunden. | | | | □ | ◆ | | | | | |
| Ich konnte regelmäßig an den Stationsvisiten teilnehmen. | | ◆ □ | | | | | | | | |
| Die Teilnahme an Diensten (Nacht, Wochenende, ...) war zeitlich zufriedenstellend geregelt. | | ◆ □ | | | | | | | | |
| Das Freistellen zur internen/zentralen PJ-Fortbildung war kein Problem. | | ◆ □ | | | | | | | | |
| Mir wurde regelmäßig Zeit zum Eigenstudium gegeben. | ◆ | □ | | | | | | | | |
| Als Gesamtnote für dieses PJ-Tertial vergebe ich die Schulnote: | | | □ ◆ | | | | | | | |

Klinik: St. Katharinen-Hospital (Frechen)

Zeitraum: Herbst 2016 - Frühjahr 2017

Abteilung: Chirurgie

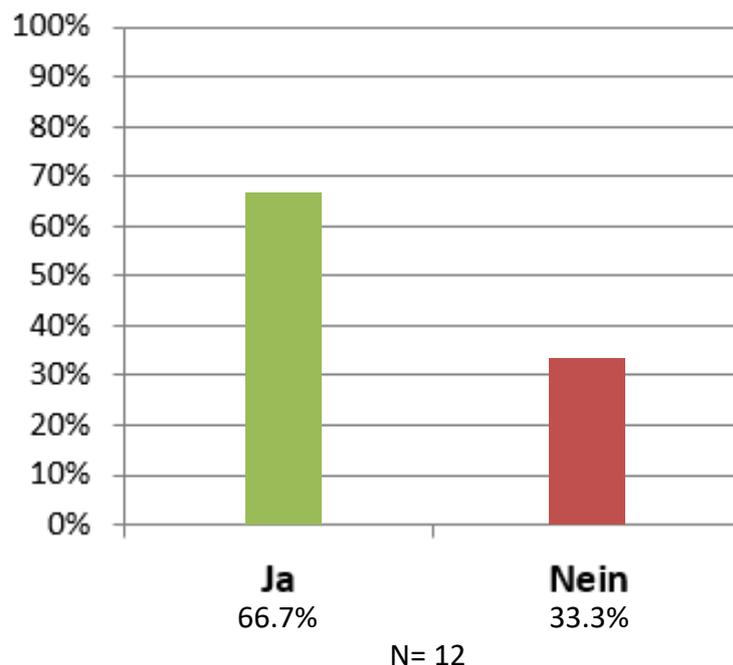
N= 12

◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2016 - Frühjahr 2017

□ Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2016 - Frühjahr 2017

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|----|---|---|---|
| Ich fühlte mich sehr oft überfordert. | | | | □ | ◆ |
| Ich wurde häufig angehalten, über die 40 Wochenstunden Ausbildungszeit (inkl. Fortbildung und Eigenstudium) hinaus in der Klinik zu bleiben. | | | | □ | ◆ |
| Anzahl durchlaufener Abteilungen... (Innere: Kardiologie, Gastroenterologie, Onkologie, Ambulanz, ...) (Chirurgie: Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Ambulanz, ...) (Wahlfach: Station, Ambulanz, ...) | | □◆ | | | |

Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen.



| | | Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil... | Mir hat besonders gut gefallen: | Mir hat nicht so gut gefallen: | Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik: |
|-----------|------|--|--|---|---|
| Student 1 | Ja | | | | |
| Student 2 | Ja | nettes Team, entspannte Arbeitszeiten | Studientage, freies Mittagessen, entspannte Arbeitszeiten, nettes Team | Keine internen PJ-Fortbildungen; viel Blutabnehmen und stundenlanges Hakenhalten (aber so ist das eben in der Chirurgie...) | Etwas mehr Unterricht und selbstständige Patientenbetreuung |
| Student 3 | Ja | | - Fortbildungen - Viszeral-/ Gefäßchirurgie: sehr nettes und kompetentes Team; man bekommt viel erklärt | Unfallchirurgie: das Gegenteil zu den zwei oben genannten... | |
| Student 4 | Ja | im Haus ein nettes Klima herrschte. In jeder Abteilung gab es einige engagierte Ärzte, von denen man viel lernen konnte. Gute Arbeitszeiten, Studientage 1x/Woche, kostenloses Mittagessen, gestellte Kleidung, eigenständiges Arbeiten in der Ambulanz. | Das Team der Viszeralchirurgie und der Gefäßchirurgie war sehr nett. Hier gab es einige engagierte Ärzte, die uns PJlern gerne etwas beigebracht haben. Vor allem in der Gefäßchirurgie war man als PJler häufig mit im OP eingeplant, auch mal als erste Assistenz, man durfte auch Nähen. Bei Interesse wurde auch gerne immer viel erklärt. In der Unfallchirurgie hat das Arbeiten in der Ambulanz viel Spaß gemacht. Hier war immer ein unfallchirurgischer Assistent stationiert. Das Versorgen von eigenen Patienten war immer möglich: Nähen von Platzwunden, stationäre Aufnahmen. Gute Arbeitszeiten, Essen und Kleidung gestellt. | In der Unfallchirurgie war man häufig bis 11 oder 12 Uhr mit Blutabnahmen und Viggos auf drei Stationen beschäftigt. Danach konnte man tun und lassen was man wollte. Es gab leider keine richtigen Aufgaben für PJler und nur nur wenige unfallchirurgische Ärzte waren interessiert, sich mit den PJlern zu beschäftigen. | - Regelmäßige Fortbildungen aus allen chirurgischen Abteilungen für PJler (zur Zeit nur unfallchirurgisch) - Bessere Einbindung der PJler in den Stationsalltag (feste Aufgaben, Aufnahmen, eigene Patienten und Vorstellung bei Visiten) - Rotationsplan durch die einzelnen Abteilungen - Ansprechpartner für PJler in den einzelnen Abteilungen |
| Student 5 | Nein | In der Unfallchirurgie hat Lehre bis | Dass ich sehr früh nach Hause gehen | Ich würde sagen ich habe weniger | Zeit für Lehre zu nehmen, sinnvoll |

Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...

auf eine motivierte Assistenzärztin nicht stattgefunden, im OP war man Hakenhalter und hatte keine Fragen zu stellen. Ich habe keine einzige Naht im OP machen dürfen. In der Visceralchirurgie waren die Assistenzärzte wenigstens nett, dort war nur einfach nichts los. In der Gefäßchirurgie arbeitet jeder gegen jeden, der vorhandene Assistenzarzt hatte gerade gekündigt. Der Chef erklärt sehr anschaulich, wenn man nachfragt, er war eigentlich der einzige, von dem ich überhaupt etwas gelernt habe. Praktische Ausbildung findet generell nicht statt, nähen darf man nicht, außer Blutabnahmen, Verbände machen und Haken halten hat man keine praktischen Aufgaben zu übernehmen.

Mir hat besonders gut gefallen:

konnte und es hab freies Essen.

Mir hat nicht so gut gefallen:

gelernt als in allen meinen Famulaturen zusammen.

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

die PJler einzuteilen und nicht nur wie billige Blutabnahmekräfte zu behandeln.

Student 6 Ja

Student 7 Nein Nur Blutabnahme- und Braunüldienst + Haken halten im OP, keine eigenen Patienten, kaum Lehre

Unfallchirurgiefortbildung

Gefäßchirurgie

Mehr Lehre

Student 8 Nein die Viszeral- und die Gefäßchirurgen sind wirklich nett und wenn man möchte darf man auch viel mit in den OP. Bei den Unfallchirurgen ist man der Idiot zum Blutabnehmen

Viszeralchirurgie: gute Stimmung einige Assistenten und wenige Oberärzte sind recht engagiert was Lehre angeht

Unfallchirurgie, wenig Lehre, Stimmung im Haus

| | | Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil... | Mir hat besonders gut gefallen: | Mir hat nicht so gut gefallen: | Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik: |
|------------|----|--|--|--|---|
| Student 9 | Ja | <p>und Haken halten. Die Stimmung im gesamten Haus ist, mit wenigen Ausnahmen, schlecht.</p> <p>Die Ärzte sind im großen und ganzen sehr nett. In der Unfallchirurgie in der Ambulanz ist es am besten für den Lerneffekt. Wenn man Interesse zeigt und engagiert Dinge einfordert, dann darf man auch viel machen. Nähen im OP ist abhängig vom Oberarzt, in der Ambulanz kein Problem. Wenn man Interesse zeigt und Blut abgenommen hat, dann bekommt man auch was zurück.</p> | <p>die Fortbildungen bei Frau Winkler. Unfallchirurgie: Ambulanz, Pj Unterricht, Gefäßchirurgie: Verbände wechseln, Wundkontrollen, Fr. Dr. Zumsande</p> | <p>Teilweise sehr viele Blutentnahmen. Insgesamt trotz nachfragen nur wenig Chancen zum Nähen. Man muss die Ärzte teilweise schon nerven, damit man was lernt. Wenn man sich passiv dem "chirurgie Schicksal" hingibt, dann macht man nur Blutabnahmen. Also sehr viel Engagement ist hier gefragt, was teilweise frustrierend und anstrengend war.</p> | <p>einen eigenen Computerzugang, PJ Unterricht auch von der Viszeral und Gefäßchirurgie, Pjler standardmäßig auf den OP Plan schreiben, eigene Patienten zuteilen</p> |
| Student 10 | Ja | <p>es ein sehr entspanntes Chirurgie-Tertial ist, bei dem man nicht bis 19 Uhr als Hakenhalter dient.</p> | <p>GCH: Lehre vom Chefarzt ist sehr gut, man kann viel in den OP und wenn man nähen kann, auch viel nähen. Entspannte Arbeitszeiten. VCH: Nettstes Chirurgie-Team, das ich kenne! Man ist nur selten im OP zum Hakenhalten eingeteilt, am OP-Tisch wird viel erklärt, in der Ambulanz kann man eigene Pat. betreuen.</p> <p>UCH: war ich nicht, dort darf man aber auch in der Ambulanz sehr viel eigene Patienten betreuen und vor allem nähen.</p> | <p>GCH: OÄ sind scheinbar beide nicht an der Lehre der Studenten interessiert. Viele Verbandswechsel. Wenn man noch nicht nähen kann, wird es einem auch nicht beigebracht. VCH: man darf nicht nähen, dies wird auch nicht beigebracht. Durch "viel" Personal oft wenig zu tun für Pjler, manchmal war dies etwas langweilig (aber wenn man nicht so sehr an Chirurgie interessiert ist, ist das natürlich sehr entspannt.) Beide: Keine Betreuung von eigenen Patienten auf Station.</p> | <p>Pjler mehr nähen lassen, eigene Pat.betreuung auf Station</p> |
| Student 11 | Ja | | | | |

**Ich kann das PJ-Tertial hier
weiterempfehlen / nicht
weiterempfehlen, weil...**

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

**Folgende Verbesserungsvorschläge
habe ich an die Ausbildungsklinik:**

Student 12

Nein

Ich kann es nicht empfehlen, wenn man sich wirklich für die Chirurgie interessiert und viel lernen möchte. Ich kann es empfehlen, wenn man eine entspannte Zeit in einem vorwiegend nettem Team haben möchte.

-die netten Ärzte in der Visceral- und Gefäßchirurgie (teilweise auch in der UCH)
-Einsatz im OP als erste Assistenz
-Nähen in der Ambulanz
-früher Feierabend (i.d.R. zwischen 14-15 Uhr)

-keine Betreuung eigener Patienten
-keine Fortbildungen
-kaum Lehre
-kaum Einsatz in der Ambulanz
-überforderte/überlastete Assistenzärzte in der Ambulanz
-in der UCH teilweise den ganzen Tag nur Viggos und BEs

-Rotationen auf die UCH immer mit mind. 2 PJler, da man sonst teilweise den ganzen Tag nur mit Blutentnahmen und Viggos beschäftigt ist
-einen zeitlich klar definierten Einsatz in der Ambulanz ermöglichen
-Betreuung eigener Patienten möglich machen
-Fortbildungen aller chirurgischen Abteilungen einführen
-mehr Fokus auf praktische Fähigkeiten (Untersuchungen, Rö-Befunde, Sono, Punktionen, etc.)