

PJ-Evaluation

Uniklinik Köln (UKK) - 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: Uniklinik Köln (UKK)
Zeitraum: Herbst 2016 - Frühjahr 2017
Abteilung: Chirurgie
N= 83

- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2016 - Frühjahr 2017
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2016 - Frühjahr 2017

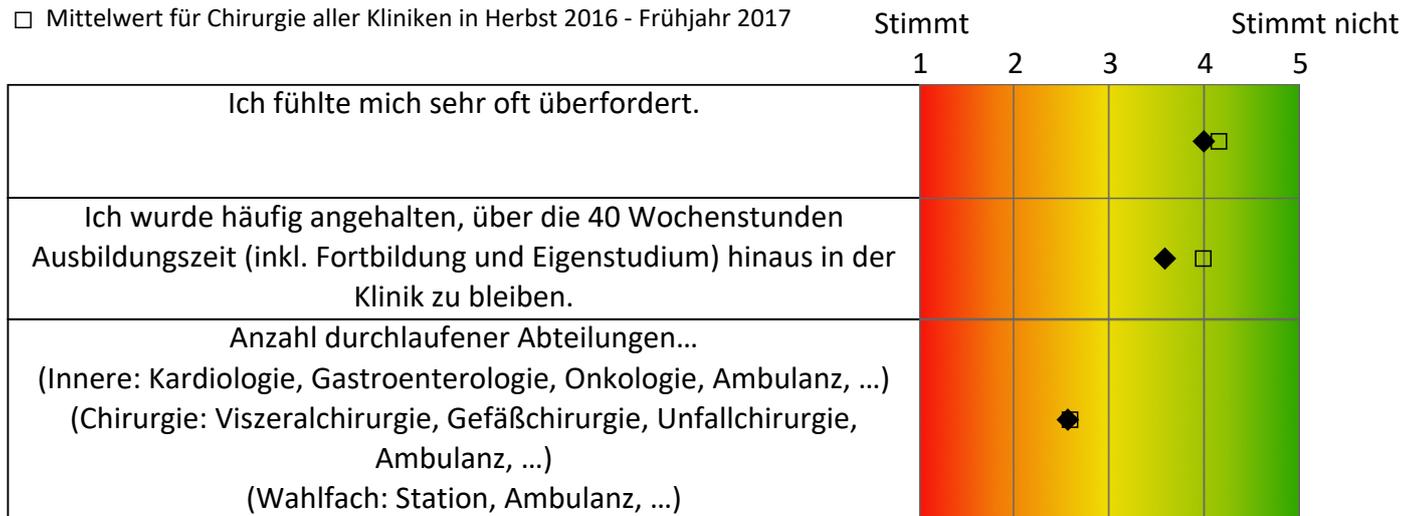
Stimmt 1 2 3 4 5 Stimmt nicht

	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:		□ ◆			

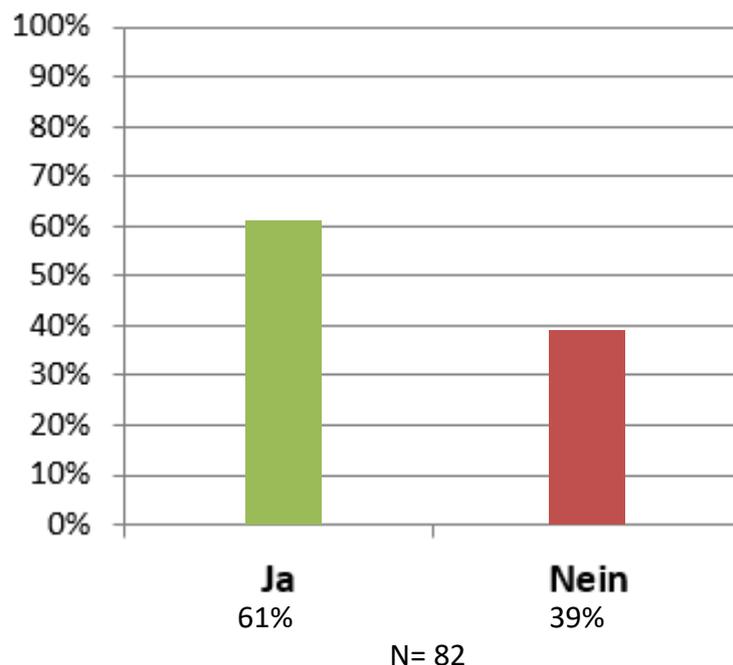
Klinik: Uniklinik Köln (UKK)
Zeitraum: Herbst 2016 - Frühjahr 2017
Abteilung: Chirurgie
N= 83



- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2016 - Frühjahr 2017
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2016 - Frühjahr 2017



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	Nein	Unfall (Station 11.1) & Kardio-Intensiv waren gut, Kardio normal & Viszeral leider gar nicht.	- Unfallchirurgie (nette Ärzte & Atmosphäre, viele Erklärungen) - Kardio-Intensiv (sehr nett & viel praktisches Arbeiten)	- Kardio Normalstation (nur Blutentnahmen, keine Visiten, keine Teaching, keine Zusammenarbeit) - Viszeral (s. Kardio)	
Student 2	Ja	man tut was man kann!			
Student 3	Nein		Viszeralchirurgie: interne Fortbildungen, lehrreiche Oberarztvisiten. Herz-Chirurgie: Chefarztvisiten. Unfallchirurgie: Notaufnahme + Polikliniken	Zu viel Rotation, 2 Fächer reichen. Ärzte haben wenig Zeit durch Schichtdienst + OP-Einteilung immer viel Fluktuation, keine konkreten Ansprechpartner für Pjler. Keine beginnende Einführung über Aufgaben + Tätigkeiten.	
Student 4	Nein		Frau Fuchs aus der VCH hat viel erklärt und unter Anleitung praktische Fähigkeiten beigebracht.	Der OP - eine Pflichtveranstaltung, auch für diejenigen, die keine Freude daran haben stundenlang nur zu stehen.	UCH: Leute früher heimschicken oder anspruchsvollere Aufgaben verteilen. VCH: OP-Pflicht abschaffen
Student 5	Nein		Herzchirurgie: super Teaching, nettes Team, Gute Einbindung	Viszeralchirurgie: keine Teilnahme an Visite gewünscht, nur Blut abnehmen und Drainagen versorgen, keine Freistellung für Fortbildung. Unfallchirurgie: Verbände wechseln auf Station, absolut indiskutabel	sich ggf. irgendwie bemühen den Studenten auch auszubilden
Student 6	Ja	man viele Abteilungen sieht	Die Betreuung auf 1.2 (Herz-Intensiv); Die Zusammenarbeit mit den Assistenzärzten	Die Erledigung der Blutentnahmen wurde auf 18.2 deutlich über unsere Ausbildung gestellt	

		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 7	Ja		Herzchirurgie: super Lehre, auch der Chef nimmt sich viel Zeit. Tolles Team. Vielseitige Tätigkeiten -> mit Abstand das beste Tertial. Viszeralchirurgie: bemüht um gute Lehre. Jeden Morgen PJ-Fortbildung intern	Viszeralchirurgie: keine Möglichkeit bei Visite dabei zu sein, nur im OP + Blutentnahmen	
Student 8	Ja	sehr lehrreich & nettes Team; kaum Überforderung			
Student 9	Ja	Die Herz-Thoraxchirurgie ist sehr empfehlenswert. Ausbildung steht an oberster Stelle. Alle Ärzte sind sehr motiviert und engagiert, Studenten etwas zu erklären. In der Unfallchirurgie ist dies allerdings nicht der Fall und nicht zu empfehlen.	s. Frage 19. Herz-Thoraxchirurgie. V.a. die Einteilung auf die Intensivstation ist sehr lehrreich. In der Viszeralchirurgie findet jeden Tag nach der Frühbesprechung ein Teaching für Pjler statt, welches ebenfalls sehr gut war.	In der Unfallchirurgie ist man leider nur zum Haken- oder Extremitätenhalten da.	
Student 10	Ja	ein großes Spektrum von verschiedenen Krankheiten gezeigt wird und sehr nette Kollegen versuchen alles möglich zu machen	Der Aufenthalt auf der Viszeral- und Transplantationschirurgie sowie die kardiochirurgische ITS. Beide Teams waren sehr freundlich und haben uns aktiv mit in den Arbeitsalltag eingebunden.	Der z.T. noch erhaltene Führungsstil bzw. Glaube, dass Anschreien die Motivation fördert.	Blutabnahmeassistenten sollten, insofern vorhanden, auch Blut abnehmen, damit man als Pjler auch die Visite zumindest teilweise begleiten kann; schließlich sollen wir ja den Stationsalltag lernen.
Student 11	Ja	unter ärztlicher Anleitung selbstständiges Arbeiten und das Erlernen neuer Aufgaben möglich war!	Rotationsmöglichkeit, auch mit Intensivstations-Einsatz; nettes Personal; man durfte viel Nähen und selbst arbeiten; Patientenzimmer für Pjler	Herz-Thorax-Chirurgie: auf Station keine Möglichkeit bei der Visite mitzulaufen, da mit Blutentnahmen beschäftigt	In allen Abteilungen: PJ-Zimmer, die von Pjlern betreut werden -> Briefe etc.
Student 12	-	nur einzelne Ärzte mich und meinen	die Bezahlung; Einzelbetreuung	die VISZERALCHIRURGIE	- Wertschätzung für Ausübung

		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:
		Wissensschatz bereichert haben	durch bestimmte Ärzte/Sprechstunden		nicht-ärztlicher Tätigkeiten steigern - mehr Teaching - FEEDBACK - Förderung v.a. praktischer Fähigkeiten im OP
Student 13	Ja	aber wer Chirurg werden möchte, ist an kleinerem Haus wahrscheinlich besser aufgehoben	Herzchirurgie Rotation mit ITS. Engagement von Prof. Wahlers und einigen Assistenten (Eghbalzadeh, Maier) sowie PJ-Sekretärin Frau von Berg. In Unfallchirurgie Engagement des Stationsarztes von Pidoll.	Arbeitsklima in Gefäßchirurgie. Wenig Wissenszuwachs, wenn die PJ-Aufgaben nur in Blutabnahme, Verbandswechsel und Haken halten bestehen. Stationsassistentin der Herzchirurgie hilft wenig bis gar nicht bei den Blutabnahmen.	Erklärungen an die Pjler scheitern meist nicht am Willen der Stationsärzte, sondern an dem Zeitmangel. Stationsärzte sollten jeden Tag exemplarisch 1-2 Patienten mit den Pjlern durchsprechen können. Klar benennen, wer für die Pjler zuständig ist.
Student 14	Ja				
Student 15	Nein	insb. die Lehre auf der Station 18 (VCH) war quasi nicht existent	- intraoperatives Teaching generell - Kennenlernen der verschiedenen operativen Fächer - praktische Abläufe auf den Stationen nachzuvollziehen - oberärztliche Lehre in der Gefäßchirurgie - Gefäßchirurgische Ambulanz: gutes Teaching, spannende Fälle!	- "Blutsauger" auf Station 18: wenig Zeit, um Patienten aufzunehmen bzw. deren Krankengeschichte nachzuvollziehen. - teilweise herablassende Kommentare beim Erwähnen meines Berufswunsches - Rotationen in Poliklinik/ZNA trotz Einteilung nicht möglich gewesen	- Aktive Einbindung der Pjler in die Visite: eigene Patienten aufnehmen und Therapiekonzepte erstellen -> Rücksprache mit Stationsärzten. - Mehr Rotation in ZNA/Poliklinik ermöglichen, im Endeffekt lernt man dort viel mehr als auf Station
Student 16	Ja	Sehr gute Lehre in der Herzchirurgie, speziell Prof. Wahlers ist sehr engagiert. Spannende OPs in der Viszeralchirurgie; sehr freundliche und motivierte Assistenzärzte auf	Der Intensivbereich der Herzchirurgie, OP Herzchirurgie, Atmosphäre auf der Station 17, eigenes Engagement wurde speziell in der Herz- und Viszeralchirurgie wahrgenommen und mit guter Lehre	In der Gefäßchirurgie: als Pjler darf man auf der Visite andauernd die Wundverbände wechseln und bekommt so wenig von der eigentlichen Visite mit. In der Viszeralchirurgie ist eine	Namentliche Zuteilung bei OPs, mehr Unterstützung bei Blutentnahmen

		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:
		der Station 17.	belohnt Lehre durch Dr. Thul in der Gefäßchirurgie	Entlastung der PJler bei den Blutentnahmen absolut notwendig, speziell auf der Station 18. Eine direkte Zuteilung der PJler zur Assistenz bei den OPs würde zur Entlastung einiger Studenten führen (Vorbild Herzchirurgie, hier wird man namentlich bei OPs als Assistent eingeteilt)	
Student 17	Ja		- insgesamt gute Stimmung - Routine bei Blutentnahmen, Viggos, Aufnahmen OP	keine eigenen Patienten, wenig eigenständiges Arbeiten; zu wenig PJ-spezifische Lehre	Fördern des eigenständigen Arbeitens
Student 18	Ja				
Student 19	Nein	die PJ-Studenten meistens stundenlang Blut abnehmen müssen und die Ärzte keine Zeit haben, praktische sowie theoretische Inhalte beizubringen. Keine gute Vorbereitung fürs 3. Staatsexamen	Regelmäßige Teilnahme in OPs der Herzchirurgie. Rotation Intensiv & Station in der Herzchirurgie	Stundenlange Blutentnahmen in der Viszeralchirurgie. Keine Lehre von den Stationsärzten in der Viszeralchirurgie. Keine regelmäßige Teilnahme bei den Visiten aufgrund von Blutentnahmen in der Viszeralchirurgie.	Möglichkeit eigene Patienten zu betreuen. Regelmäßige Teilnahme bei den Visiten sowie gute Lehre von den Stations-/Oberärzten.
Student 20	Ja	Unfallchirurgie: primär nur im op hacken halten, stationsarzt total überfordert. Schlechte Betreuung in der Ambulanz. Herzchirurgie: nur 2 Wochen, deswegen keine wirkliche Bewertung möglich	OP	Ambulanz und Stationen	Mehr Assistenten für weniger pjler
Student 21	Ja	in der VCH anspruchsvolle Chirurgie zu sehen ist. Es sollte einem aber	Betreuung durch die Assistenten		Ich war 5 Wochen auf der 17.1 und habe zwar viele Ösophagektomien

		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:
		bewusst sein, dass die OP-Dauer dementsprechend höher ist.			gesehen, jedoch kaum andere Chirurgie. Eventuell könnte man eine gleichmäßigere Einteilung der Pjler erreichen.
Student 22	Nein	keine Zeit zur Ausbildung -> Pjler viel mehr billige Arbeitskräfte	Nur die Zeit in der Herz-Thorax-Chirurgie	V.a. die Viszeralchirurgie -> diese sind nicht viel mehr als Sklaventreiber	Mehr Personal & Zeit für Studenten
Student 23	Ja	man verschiedene Abteilungen durchläuft und so einen breiten Blick auf den Stand der Chirurgie erhält	Fortbildungen in der Viszeralchirurgie	Einbindung in OPs in der Gräßchirurgie	
Student 24	Ja	es mir Spaß gemacht hat handwerklich zu arbeiten und das Team auf allen Stationen sehr nett war	Die Zeit in der Gefäßchirurgie. Trotz häufig längerer Arbeitszeiten haben die OPs Spaß gemacht und man hat viel gelernt. Viele spannende Fälle und die Möglichkeit unter Supervision selbst zu untersuchen und diagnostizieren.	Dass man auf der unfallchirurgischen Station kaum Verantwortung übernehmen durfte, obwohl es sich dort bei den häufig unkomplizierten Patienten anbietet.	Mehr eigene Patienten unter Supervision betreuen dürfen insb. in der Unfallchirurgie. Mehr Lehre während des OPs (Unfallchirurgie)
Student 25	Ja	insgesamt war es eine lehrreiche Zeit	die Organisation; der vielfältige Einblick	Von manchen Ärzten/innen wurden wir nicht sehr beachtet.	Die Pjler noch etwas mehr auf dem Schirm haben
Student 26	Nein	Man ist nur für Blutabnahmen und Zugänge zuständig, bekommt deshalb keine Visiten mit, dementsprechend kennt man die Patienten nicht. Die Stimmung im OP ist eine Katastrophe, schlechte Laune, man wird angemeckert, wenn man die Laparoskopie-Kamera nicht gut bedienen kann, als Student, der so	Ich kann jetzt gut Zugänge legen, einziger Vorteil	Stimmung im Team; Organisation des Stationsalltags für Pjler	Man sollte uns mehr in den Stationsalltag einbringen und nicht nur für Punktionen "missbrauchen". Anstatt zu meckern, könnte man auf Fehler hinweisen und so den Student zum Lernen anregen, so braucht man sich nicht wundern, warum keiner in die VCH will...

		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:
		etwas noch nie in der Hand hatte			
Student 27	Ja		Oberarztfortbildungen in der Allgemein Chirurgie Atmosphäre im Team der Herzchirurgie		Bessere Einbeziehung in die Untersuchung von Patienten v.a. in der Unfallchirurgie
Student 28	Nein	die Tätigkeit als Aushilfe für die Ärzte sehr deutlich die Lehre überwiegt	- die Einstellung zur Lehre auf der Herz-Thorax-Chirurgie - die morgendliche kurze Fortbildung auf der Viszeralchirurgie - die sehr netten Stationsärzte in der UCH - Nahtkurs auf der UCH	- sehr unangenehmer Umgang in der VCH - wenig Bereitschaft zur freiwilligen Lehre (außer Herz-Thorax) - keine Fortbildungen auf UCH und HTC - sehr lange OPs in der VCH (teilweise keine Pausen) - praktisch nur 1 (!) Krankheitsbild auf Station 17 (VCH) kennengelernt (Ösophagus-Ca); Rotation trotz Nachfrage nicht möglich - schreckliche Mentalität zum Thema Arbeit vor allem in der VCH ("Nur, wer durch die ganz harte Schule geht, aus dem wird mal was.")	Nur die wichtigsten: - Routinemäßige Einplanung von Aufnahmen, die Studenten durchführen (dann lernt man wenigstens etwas, wenn niemand einem etwas beibringt) - geregelte Fortbildungen (z.B. alle 4 Wochen Nahtkurs oder kontinuierliche Möglichkeiten, wie auf der HTC bei denn großen Visiten mitzugehen) - Wertschätzung der geleisteten Arbeit
Student 29	Nein	in der VCH fast nur Blutentnahmen, GCH zwar gute Lehre durch OÄ, aber fast nur Stationsarbeit; HCH war sehr gut	Herzchirurgie, v.a. ITS	Viszeralchirurgie	In der VCH Stationshelfer zum Blutabnehmen einstellen und den Umgangston der Stationsärzte den Pjlern gegenüber verbessern.
Student 30	Nein	man nur wenig lernt, da man auf Grund der vielen "Hilfstätigkeiten", die man ausführen muss, nicht am Stationsalltag teilnehmen kann. Bspw schafft man es nicht an der	Der Einsatz auf Intensivstation der Kardiochirurgie war lehrreich, da man besser ins Team integriert wurde	dass man das Gefühl hatte vor allem für Blutentnahmen und "Haken halten" da zu sein. Ein Teaching quasi nicht stattgefunden hat.	

		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:
		Visite teilzunehmen, da man vorher alle Blutentnahmen erledigen muss....			
Student 31	Nein	Kardiochirurgie war sehr sehr gut Unfallchirurgie eine Katastrophe	Kardiochirurgie Intensiv	Unfallchirurgie-OP	Viel zu viele Pjler, katastrophale Oberärzte in der UCH
Student 32	Ja		OP, gute Anleitung, viel selbstständiges Arbeiten möglich, tolle Fortbildungen in der Viszeralchirurgie, Seminar & Nahtkurs in der UCH	extrem unfreundlicher Ton in der Unfall- und Gefäßchirurgie!	OA müssen dringend ihren Ton ändern!
Student 33	Ja		<p>Viszeralchirurgie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PJ-Fortbildung am Anschluss an jede Frühbesprechung - Pjler-Zuordnung zu festgelegten OPs 1-2 Wochen im Voraus - zusätzliches Teaching zur Laparoskopie mit Dr. Datta - großartiges Arbeitsklima <p>Unfallchirurgie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - großartiges Teaching in der ZnA, sowie durch Oa Dr. Ries <p>Herz-Thorax-Chirurgie: Einsatz auf Intensivstation und morgendliches Teaching durch CA Prof. Dr. Wahlers</p>	Heterogenität der Ausbildungsqualität in den verschiedenen chirurgischen Kliniken	Möglicherweise Einführung der kurzen PJ-Fortbildung am Anschluss an die tägliche Frühbesprechung in allen Kliniken (nach VCH-Vorbild). Zeitlich war diese sowohl ressourceneffizient von Seiten der Klinik und gleichzeitig aber dennoch höchst wertvoll und bei nahezu allen Pjlern sehr geschätzt.
Student 34	Ja	viel gesehen, viel zeit im OP verrichtet, Herzchirurgie!	Herzchirurgie: super nettes Team, gute Ausbildung, Intensivstation, viel Zeit im OP	<ul style="list-style-type: none"> - Abteilungen teilweise deutlich unterbesetzt, daher viel Arbeit für Pjler - Gefäßchirurgie: Umgang mit Pjlern 	<ul style="list-style-type: none"> - mehr Personal, damit Pjler nicht alles auffangen müssen - mehr klinikinterne Lehre/Fortbildung

		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:
			Viszeralchirurgie: Station 17 gut, nette Ärzte	verbesserungswürdig, teilweise von 7:30-19 Uhr Dienst um an Chefvisite teilnehmen zu müssen (Verbände wickeln) - Viszeralchirurgie: mancher VCH-Oberarzt	
Student 35	Ja	abhängig von den anwesenden Assistenzärzten (Dr. Datta) ist das PJ in der Viszeralchirurgie sehr empfehlenswert	Dr. Datta, Dr. Chiapponi, Prof. Stippel, Dr. Thul, Prof. Wahlers haben sehr gute Lehre gemacht	Die Stationsarbeit auf der Gefäßchirurgie war eher Sklavenarbeit als Lehre	Kürzere Rotation auf der Gefäßchirurgie: 6 Wochen sind zu lang
Student 36	Ja		Herz-Thorax-Chirurgie mit Rotation auf Intensivstation		
Student 37	Nein	die Viszeralchirurgie Rotation meine Motivation sehr stark beeinträchtigt hat.	Morgenunterricht durch die Oberärzte in der Viszeralchirurgie die gute Lehre in der Gefäßchirurgie der gute Unterricht in der Unfallchirurgie bei gezeigter Motivation	Die Viszeralchirurgie, hier schien ich als PJ-ler vor allem als Arbeitskraft zum Haken halten und Blutabnehmen/Viggos legen gebraucht zu werden	
Student 38	Ja	- wenn man chirurgisches Interesse hat, kann man viel im OP lernen - Kollegen lassen viel im OP machen! Echt super!	- Förderung praktischer Fähigkeiten -> Nähen/Knoten - Teaching im OP - kollegiales Team	- anfängliche Anonymität als Student - studentische Einteilung der OPs -> häufig unkollegiales Verhalten unter den Studenten (Rosinen rauspicken)	- feste OP-Einteilung durch ärztliche Kollegen - Stationswoche mit Patientenbetreuung -> von "A-Z", Aufnahme bis Entlassung
Student 39	Ja	spezielle Bereiche wie Herz-Thorax-Chirurgie gibt es nur an der Uniklinik. Das Team ist super nett	Herz-Thorax-Chirurgie. Motiviertes Team	Viszeralchirurgie. Grober Umgangston	Nicht nur Blutabnehmen und Hakenhalten wäre ja schon ein Fortschritt. Eigene Patienten. Übergabe an Patienten mit Arzt.
Student 40	Ja	Rotation in Herzchirurgie möglich	Rotation in Herzchirurgie mit Zeit auf der Intensivstation	Stationsdienst in der UCH	Ermöglichen des längeren Einsatzes in der ZNA

		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 41	Nein		ZNA in der Unfallchirurgie Sekretärin von der Herzchirurgie ist mega nett!		
			Leider nichts	Aufgabenverteilung an die PJler. Hauptaufgabe waren Blutentnahmen und OP-Assistenz, bei der man selten etwas mitnehmen konnte, da man gerade da hingeschickt worden ist, wo man als Hilfskraft gebraucht wurde. Keine eigene Patientenbetreuung möglich unter diesen Umständen.	Ermöglichung der Teilnahme an Visiten. Bedside-Teaching! Patientenbetreuung ermöglichen, nicht nur Blutentnahmen und OP-Assistenz!
Student 42	Nein				
Student 43	Nein		nichts	Man war nur Sklave auf Station -> Verbände + Blutentnahmen. Keinerlei Lerneffekt auf Station	Chirurgie der Uniklinik alle PJ-Plätze streichen!
Student 44	Ja	Ich kann das PJ in der Gefäßchirurgie weiterempfehlen, da hier viele Ärzte sowohl auf Station, als auch im OP daran interessiert sind, PJler zu unterrichten und viel zu erklären.	Es gibt in der Gefäßchirurgie Stationshilfen, die den Großteil der Blutentnahmen übernehmen.	In der Viszeralchirurgie werden PJler fest als "Hakenhalter" in mehreren OP-Sälen eingeplant und müssen lange über die reguläre Dienstzeit hinaus in der Klinik bleiben. Auf der Station findet hier kaum Lehre statt und die Blutentnahmen sind ausschließlich PJler-Aufgabe.	
Student 45	Nein	nicht weiter empfehlen. Teilweise sehr rauer und abwertender Umgangston gegenüber den PJlern. Erklärungen oder Teaching im OP meist = 0. selten die Möglichkeit			

		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:
		zum Näher oder Ähnlichem bekommen. Keine eigene Patientenbetreuung, kein gutes Teaching			
Student 46	Ja	UCH: nettes Team, viel gelernt VCH: undankbar, schlechte Stimmung, die Operateure haben die PJ'ler teilweise grundlos angeschrien, fragwürdiger Umgang. Herz-Thorax: gute Lernkurve, gut organisiert und strukturiert	UCH und Herz-Thorax, OP	VCH, menschlicher Umgang mit dem Personal	VCH: mehr Dankbarkeit und Fingerspitzengefühl, Endoskopie Trainer weiter ausbauen und etablieren
Student 47	Ja	Jein: -Herz- Thorax-Chirurgie sehr empfehlenswert (gute Lehre, Intensivrotation, nettes Team) -Viszeral- und Unfallchirurgie: viel Haken halten und Blutabnehmen	Herz-Thorax-Chirurgie: Intensivrotation, tägliche Intensivvisite mit dem Chef, wobei er die Studenten am Patientenbett oder zu dem Röntgenbildern befragt: habe dabei viel lernen können. Praktische Tätigkeiten auf Intensiv (Arterie legen), Assistenten auf Intensiv sind sehr bemüht viel beizubringen		
Student 48	Ja	Ich kann das PJ-Tertial nur bedingt weiterempfehlen. In der Herz- und Thoraxchirurgie wird der Lehrauftrag Ernst genommen und man wird als PJ-Student gut in den klinischen Alltag integriert. In der Allgemein- und Viszeralchirurgie sind die Ärzte auf Station und teilweise auch im OP zwar ebenfalls bemüht, einem etwas	Allgemein- und Viszeralchirurgie: Im OP durfte man als PJ-Student gelegentlich die Hautnaht machen und darüber hinaus unter Supervision auch andere Schritte durchführen (Legen einer Thoraxdrainage, Legen eines Harnkatheters). Nach der Frühbesprechung fanden regelmäßig kurze Fortbildungen statt.	Allgemein- und Viszeralchirurgie: Man wurde öfters dazu angehalten, länger zu bleiben um im OP zu assistieren. Herz- und Thoraxchirurgie: Nichts. Unfallchirurgie: Hier musste man hauptsächlich	Allgemein- und Viszeralchirurgie: Einhaltung der Arbeitszeiten für PJ-Studenten. Unfallchirurgie: Mehr Lehre auf Station und im OP. Nahtkurs an den Anfang der Rotation stellen und Haut-/Subkutan-Nähte im OP ermöglichen.

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

beizubringen, aber man wurde häufig dazu angehalten deutlich länger zu bleiben und im OP zu assistieren. Die Zeit auf der Unfallchirurgie habe ich als notwendiges Übel wahrgenommen. Der Lehrauftrag wurde bis auf einen Nahtkurs am Ende der Rotation überhaupt nicht wahrgenommen.

Mir hat besonders gut gefallen:

Herz- und Thoraxchirurgie:
Das Team um Prof. Wahlers ist sehr engagiert und bemüht, den PJ-Studenten etwas beizubringen. Es fanden wöchentlich Fortbildungen statt und auch während der Visiten wurde man als PJ-Student durch Prof. Wahlers miteinbezogen (Besprechungen von Röntgenbildern / Patienten auf Intensiv- und Normalstation).

Unfallchirurgie:
Nahtkurs am Ende der Rotation.

Mir hat nicht so gut gefallen:

Blutentnahmen und Verbandswechsel auf Station durchführen und durfte im OP lediglich Haken halten.

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student	Antwort	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 49	Ja	beizubringen, aber man wurde häufig dazu angehalten deutlich länger zu bleiben und im OP zu assistieren. Die Zeit auf der Unfallchirurgie habe ich als notwendiges Übel wahrgenommen. Der Lehrauftrag wurde bis auf einen Nahtkurs am Ende der Rotation überhaupt nicht wahrgenommen.	Herz- und Thoraxchirurgie: Das Team um Prof. Wahlers ist sehr engagiert und bemüht, den PJ-Studenten etwas beizubringen. Es fanden wöchentlich Fortbildungen statt und auch während der Visiten wurde man als PJ-Student durch Prof. Wahlers miteinbezogen (Besprechungen von Röntgenbildern / Patienten auf Intensiv- und Normalstation). Unfallchirurgie: Nahtkurs am Ende der Rotation.	Blutentnahmen und Verbandswechsel auf Station durchführen und durfte im OP lediglich Haken halten.	Interne Fortbildungen regelmäßiger, PJ spätdienst um nicht zu viele Pjler auf einmal zu haben und weniger Überstunden
Student 50	Ja	Kommt drauf an ob man den Wunsch hegt Chrirug/in zu werden. Hatte keine chirurgischen Ambitionen und stehe neutral dazu. Hätte definitiv schlimmer sei können, aber auch definitiv besser.	Viel Zeit im OP. Viszeralchirurgie. Prof. Bruns ist toll!	Die Organisation/ Verteilung der Pjler ist z.T. noch verbesserungswürdig	Herchirurgie: weniger Pjler nehmen. Macht mehr Sinn für alle. Viszeralchirurgie: Blutabnahmekraft für Spiegel einführen.
Student 51	Ja	Visceralchirurgie war super. Jeden Tag eine kurze Fortbildung, die Möglichkeit viel im OP zu sein und dort immer zu nähen.	Visceralchirurgie	Unfallchirurgie	Die Unfallchirurgie sollte sich mehr um die Studierenden bemühen (Umgangston ändern, mehr Zeit in Lehre investieren usw.)
Student 52	Ja		Viszeral: Man hat die Möglichkeit,	Viszeral: Pjler werden für	ENDLICH EINEN

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:

viele unterschiedliche und spannende OPs zu sehen. Meistens ist man dabei nur der Hakenhalter, je nach Operateur und dessen Laune wird aber auch einiges erklärt. Wenn man sich geschickt anstellt, kann man auch meistens pünktlich um 15 Uhr gehen.

selbstverständlich gehalten und sind zum Blut abnehmen und Haken halten da. Selbst nähen im OP oder ansonsten irgendetwas eigenständig machen darf man nur höchst selten. Außerdem ist man - oh Wunder- von den Launen der Operateure abhängig. Das nervt.

BLUTABNAHMEDIENST (aber das wird ja anscheinend seit Ewigkeiten gefordert und ignoriert). Wenn alle Pjler der Station 18 nie an der Visite teilnehmen können, weil sämtliche Blutabnahmen morgens um 7 Uhr laufen müssen, dann läuft irgendwas nicht gut. Etwas mehr Wertschätzung für PJler wäre natürlich auch nett.

Student 53

Ja

es ein abwechslungsreiches Tertial ist und man viel sehen und erleben kann, auch wenn die Ausbildung leider häufig auf der Strecke bleibt.

HCH: Auf Intensivstation wurde einem viel erklärt, mit Eigeninitiative bekommt man auch die Möglichkeit arterielle Zugänge und ZVKs zu legen. Insgesamt ein sehr nettes Team, Prof. Wahlers stellt den Studenten auf Visite Fragen und ist darauf bedacht ihnen etwas beizubringen.

GCH: Sehr nettes, engagiertes Team. Man bekommt viel erklärt, v.a. OA Dr. Thul und Dr. Mylonas versuchen die Studenten einzubinden.

VCH: Man hat die Möglichkeit eine DaVinci-OP anzuschauen, im OP durfte man viel nähen.

HCH: Auf Station waren immer sehr viele Blutabnahmen (trotz Blutabnahmeschwester), weshalb man vom Stationsalltag fast nichts mitbekommen hat; hinzu kam, dass die Assistenzärzte auf Station wenig Zeit hatten einem etwas zu zeigen und zu erklären.

VCH: Auf der Station 18.2a müssen jeden Morgen vor 8h die Tx-Blutabnahmen gemacht werden. Zusammen mit den Blutabnahmen der anderen Patienten waren es tgl. 15-20, die wir tlw. alleine zu bewältigen hatten, zusätzlich zu 3-4 OP-Säle, in denen meist je 1 PJler eingeteilt war. Somit war es meist nicht möglich an der Frühbesprechung und der internen Fortbildung teilzunehmen, vom Stationsalltag hat man nichts mitbekommen. (Allerdings viel es

HCH: Studentische Ausbildung auf Station verbessern
VCH: Blutabnahmeschwester einstellen! Generell mehr Teaching für die Studenten
alle Bereiche: eigene Patientenbetreuung auf Station, da dies in keinem der drei Bereiche stattfand, was auf der HCH und VCH aber auch u.a. am Zeitmangel auf Seiten der Studenten durch Blutabnahmen und OPs lag

		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 54	Ja	<ul style="list-style-type: none"> - breites Krankheitsspektrum - gute Arbeitszeiten mit Studientagen usw - man hat die Möglichkeit überall mitzumachen oder zuzuschauen 	- s.o.	<p>genau in die Zeit, wo das 3. Tertial schon frei hatte und noch keine neuen PJler kamen)</p> <ul style="list-style-type: none"> - schlechte Organisation - Studenten müssen sich jeden Tag selbstständig einteilen - kein Orbis-Zugang - Papierakten 	<ul style="list-style-type: none"> - Einteilung der PJler in die OPs mit Kürzeln usw (Viszeral, Unfallchirurgie) - Studientage sollten als Block genommen werden
Student 55	Ja	<p>Blutabnahmen und Viggos legen steht im Vordergrund. Es gibt keine Zeit an Visiten oder ähnlichen teilzunehmen, weil man andauernd mit Phlebotomie beschäftigt wird. An eigene Patienten zu Betreuung muss man überhaupt gar nicht denken. Untersuchungstechniken wurden mir nicht gezeigt. Eine große Ausnahme ist die Gefäßchirurgie. Dort wird man gut in die Visiten eingebunden und lernt spezielle Untersuchungen.</p>	<p>Jeder Student hat genügend Zeit im OP und dort viel zu lernen. Der Umgangston im OP war verhältnismäßig gut und angenehm. Die Rotation in der Gefäßchirurgie war toll. Ich habe dort viel mitnehmen können.</p>	<p>Dauernde Blutabnahmen, für die man teilweise sogar extra etwas früher kommen soll. Dadurch gab es wenig Zeit für Visiten oder Untersuchungen. In der Herz-/ und Thoraxchirurgie wird man von den Assistenzärzten dazu genötigt am Wochenende extra zu den Blutabnahmen zu kommen. Wenn man das nicht wollte gab es große Diskussionen und teilweise auch Streit mit den Ärzten. Zwar bekommt man dann einen anderen Tag dafür frei, aber das verfehlt meiner Meinung nach seinen Zweck. Für die Ausnahme eine gute Sache, die ständige Nötigung auf der Station war jedoch schlimm.</p>	<p>Weniger Blutabnahmen / Viggos und dafür mehr alles Andere.</p>
Student 56	Nein	<p>Man nur mit Blutentnahmen beschäftigt ist</p>	nettes team	<p>wenn man nach 5 mal stechen nicht geschafft hat Blut abzunehmen hat keiner der Assistenten helfen wollen</p>	<p>Bessere Erklärungen im OP und nähen üben und eigene Patienten betreuen</p>
Student 57	Nein	Verschiedene Abteilungen gesehen	Feste Einplanung in Ops		

		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 58	Nein				
Student 59	Ja				
Student 60	Ja				Herz-Thorax Chirurgie und Gefäßchirurgie sehr zufriedenstellend. Allgemein Chirurgie betreibt kaum Lehre. Studenten gefühlt nur zum Haken halten und Blut abnehmen da.
Student 61	Ja	die Uniklinik so viele sehr unterschiedliche Abteilungen hat und man dadurch viele spannende Einblicke bekommt.			
Student 62	Nein	Lerneffekt sehr niedrig.	Rotationen.		Das den Stationsärzten 1 Stunde pro Tag freigestellt wird für Pjler, wo fragen die am Laufe des Tages entstehen besprochen werden, oder kleine Fortbildungen patientenbezogen gemacht werden.
Student 63	Ja	Da ich nur ein halbes Tertial abeleistet habe, kann ich auch nur 2 Monate beurteilen aber diese 2 Monate, waren lehrreich und gut.			
Student 64	Ja				
Student 65	Ja	Sehr lange und anstrengende Ops, dafür aber auch spannende Eingriffe.	Regelmäßige Fortbildungen in der visceral direkt nach der Frühbesprechung	Sehr viele Blutentnahmen	Anleitung und Betreuung in der Ambulanz

		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 66	Nein	keine Ausbildung!	Morgentliche Seminare auf der Viszeralchirurgie.	Hauptaufgabe besteht im Blutabnehmen, Hakenhalten. Keine Ausbildung.	
Student 67	Nein	Nein, weil nur sehr wenige Ärzte Interesse an der Ausbildung der Studenten hatten und die meisten einen einfach als Hilfsarbeiter für Blutentnahmen, Patientenaufnahmen und den OP gesehen haben.	Der Nachtdienst in der Viszeralchirurgie, da sich der Arzt sehr viel Zeit genommen hat mir Sachen zu erklären. Außerdem die Zeit auf der Herz-Thorax-chirurgischen Intensivstation, weil man da sehr viel selbst machen durfte unter guter Anleitung und sich die Ärzte viel Zeit für Erklärungen genommen haben. Die viszeralchirurgische Poliklinik hat mir sehr gut gefallen, weil ich da unter Anleitung selbstständig arbeiten durfte, leider konnte ich nur ein einziges Mal für ein paar Stunden dorthin, weil sonst immer genug auf Station und im OP zu tun war und leider kein PJler für die Poliklinik eingeteilt war.	In der Viszeralchirurgie hatten die Ärzte kein besonders großes Interesse an der Ausbildung der Studenten, man wurde eher als Hilfsarbeiter für Blutentnahmen, Patientenaufnahmen und den OP gesehen. Es war selten die Gelegenheit in die Poliklinik zu gehen oder an den Visiten teilzunehmen.	Mehr Zeiten für Ambulanzen bzw. Polikliniken einplanen und die Teilnahme an den viszeralchirurgischen Visiten ermöglichen. Mehr Ausbildung in der Wundversorgung, da man das immer braucht, auch wenn man später nicht Chirurg werden möchte.
Student 68	Nein				
Student 69	Nein	- Viszeralchirurgie: Furchtbare Stimmung, unverschämte Sprüche im OP. Wenn man nicht im OP war, war man alleine auf Station. Hauptsächlich Blutentnahmen und angeblökt werden im OP. Ab und zu durfte man zunähen, allerdings dann	- Das Engagement der Assistenten in der Unfallchirurgie, einem Untersuchungstechniken beizubringen.	- 'Komm mal runter ins Aufnahmezentrum, ich brauche dich zum Akten schleppen.' - 'Du bist nicht hier, um zu lernen, sondern zum Arbeiten.' und viele mehr. Erlebt in der Viszeralchirurgie.	

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

unter Zeitdruck natürlich und häufig unter hämischen Sprüchen, wenn es nicht gleich gut geklappt hat. Zum Teil auch nette, junge Oberärzte. Selten stattfindende PJ-Fortbildung nach der Morgensbesprechung. Ansonsten häufig erste Assistenz oder zumindest Kameraführung bei endoskopischen Eingriffen.
- Unfallchirurgie: Deutlich bessere Stimmung als in der Viszeralchirurgie, zum Teil sehr nette Assistenten und Oberärzte. Zum Teil natürlich auch das gute alte OP-Klima. Insgesamt deutlich besser und angenehmer. Man durfte allerdings weniger häufig zunähen.
- Herz-/Thorax: Nur eine Woche dort gewesen. Im OP deutlich konstruktivere Stimmung. Man wird viel abgefragt, allerdings nicht derart destruktiv. Viele Blutentnahmen.

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 70	Ja	Auf jeden Fall weiterempfehlen!	Die Herzchirurgie! Ich war 6 Wochen da und 2 Wochen Gefäßchirurgie - das hat auch Spaß gemacht, tolle Zeit!	Man darf in Köln Chirurgie bzw. Herz- oder Plastische Chirurgie nicht als Wahlfach für das 3. Tertial wählen.	
Student 71	Nein				
Student 72	Nein	Ich kann das Kardio-Chirurgietertial an der Uniklinik nicht weiterempfehlen, weil man wirklich nur der Stationsbimbo ist und	Die Visiten, wenn die Ärzte auch mal etwas erklärt haben	Blutabnehmen, Blutabnehmen, Blutabnehmen	Mehr Teaching! Auch gerne mehr praktische Übungen.

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

zumindest auf Station NUR Blutabnehmen, Viggo legen, ZVK ziehen macht. Und sonst Nichts. Gefäßchirurgie: hier sind die Ärzte be,ühter als die Kardiologen. Sie versuchen zumindest so viel wie möglich zu erklären. Was ich aber für ein absolutes No-Go empfinde ist die Tatsache, dass man von den Pjlern durchgehend erwartet, Mo. und Fr. länger zu bleiben, damit man bei der Chefvisite (die regelmäßig erst um 16:30 anfängt) die Verbandswechsel macht. Bei den Viszeralchirurgen ist es sehr davon abhängig, an welchen Arzt man gerät. Mal mehr Interesse am Lehren, mal weniger

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 73	Ja
Student 74	Nein
Student 75	Ja
Student 76	Nein
Student 77	Nein

wenig Lehre.

Interne Fortbildungen in der Visceralchirurgie

Möglichkeit zum gemeinsamen Frühstück nach der Morgenbesprechung. Wenn man nicht im OP gesteckt hat, durfte man oft pünktlich nachhause.

Die 2 Wochen auf der Herz-Thorax

Zu viel OPs in der Visceralchirurgie
Ich konnte in der Thoraxchirurgie kaum auf Visite

WENIG LEHRE!!!!

MEHR LEHRE!!!!

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	Antwort	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 78	Ja		Intensivstation waren sehr lehrreich und interessant. Die Ärzte da haben sich viele Mühe gegeben einen mit einzubinden.		
Student 79	Nein	Nicht. Vor allem in der Viszeralchirurgie aufgrund der Blutentnahmen blieb kaum Zeit um vom Stationsablauf was zu lernen. Im OP wurde wenig erklärt.	Bei der Unfallchirurgie und Herz-/Thoraxchirurgie wurde viel im OP erklärt und sehr netter Umgang. Morgentliche Fortbildung in der Viszeralchirurgie war ebenfalls gut.	Umgang im OP Viszeralchirurgie. Man wurde teilweise als menschlicher Haken benutzt ohne ins Operationsgebiet schauen zu dürfen.	Blutabnahmekräfte einstellen!!!
Student 80	Ja	empfehlen: sehr angenehme Atmosphäre auf den Stationen, engagierte Stationsärzte, gute Fortbildung (Viszeralchirurgie) nicht empfehlen: wenige Möglichkeiten Nähen zu erlernen, sehr angespannte Atmosphäre im OP, geringer Lerneffekt	Fortbildung (Viszeralchirurgie), Stimmung auf Station, 2 Wochen Intensivstation (Herzchirurgie)	keine Fortbildung (Unfallchirurgie), angespannte Stimmung im OP, geringer Lerneffekt	Besprechung eines Falles nach der Röntgenbesprechung in der Unfallchirurgie, bessere Einbindung während der OPs
Student 81	Ja		Herz-/Thoraxchirurgie: man ist immer im OP eingeteilt und dort auch herzlich willkommen gewesen, meistens wurde auch viel erklärt nebenbei. Die Zeit auf der Intensivstation ist sehr lehrreich, insbesondere die morgentliche Besprechung der Röntgen und die anschließende Visite mit Prof. Wahlers. Auch auf Normalstation kann man bei seinen Visiten viel	Unfallchirurgie: die zwei Wochen in der Unfallchirurgie war ich ausschließlich im OP... Herz-/Thorax: sehr! viele Blutentnahmen, Viggos etc. aber dafür sind meistens auch viele PJler auf Station.	

**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:**

lernen, da er die Studenten
miteinbeziehen.

Student 82 Nein oben Evaluation für Viszeralchirurgie
Herzchirurgie empfehlenswert

Herzchirurgie: teilweise
unprofessionelle Ausdrucksform
seitens des führenden Lehrpersonals
im Rahmen des klinischen
Stationsalltags

Student 83 Ja