

## PJ-Evaluation

### Herbst 2015 - Frühjahr 2016

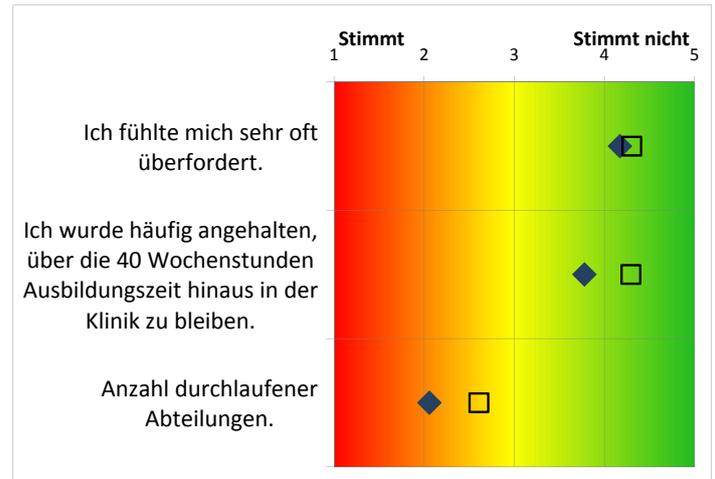
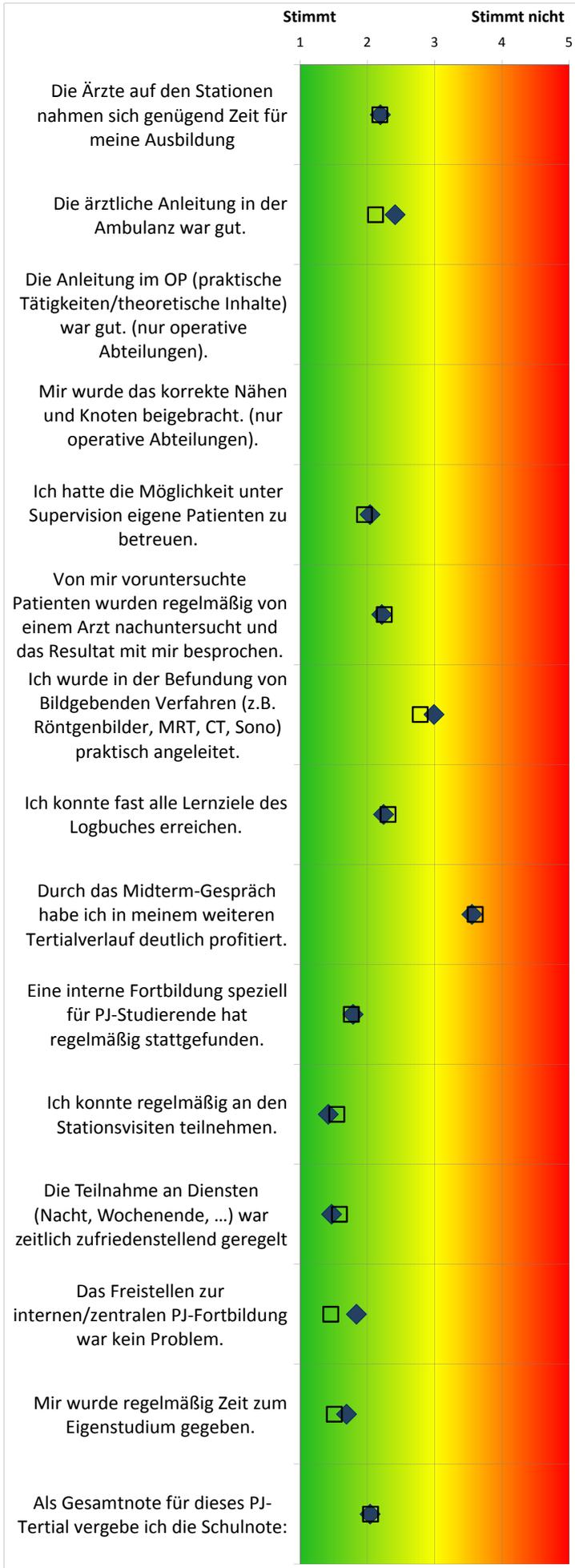
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

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.

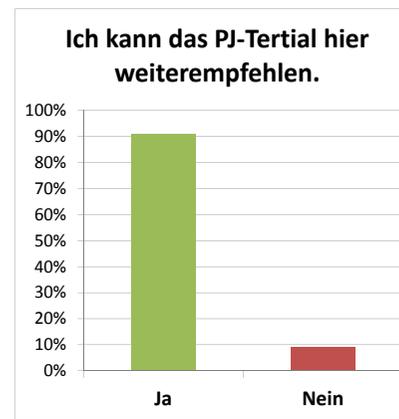
Im nachfolgendem Diagramm werden die Daten wie folgt dargestellt:

- 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 Innerer Abteilungen



N= 98

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

**Student 1** Studientage sind kein Problem, Fortbildungen gut, vielfältige medizinische Fälle

**Mir hat besonders gut gefallen ....**

Station 4B: sehr nettes Team, Ärzte lassen einen sehr viel Praktisches machen, man lernt viel über Beatmung & Intensivmedizin, fühlt sich nützlich, es war toll! ZNA: selbstständiges Aufnehmen von Patienten mit Übergabe an Ärzte. 15.2/Nephrologie: nettes Team, man lernt viel, gute interne Fortbildung, keine Blutentnahmen, wenn die Blutentnahme-Schwester da ist

**Mir hat nicht so gut gefallen ...**

ZNA: wir wurden nicht vernünftig eingearbeitet, deswegen gab es oft Kritik vom Pflegepersonal, Stimmung war ziemlich mies, viele junge und überforderte Assistenzärzte, Schichtdienst! ZNA/15.2: wir waren viel zu viele Pjler (5-7!), deswegen saß man oft arbeitslos herum und fühlte sich überflüssig. Sehr negativer Effekt auf das Lernen!!

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

Besseres Aufteilen der Pjler auf die Stationen, zu 7 in der ZNA und 5 auf 15.2 war nicht in Ordnung, man saß viel im Weg rum, selbst wenn man sich darum bemühte, den Ärzten (und Pflegern) Arbeit abzunehmen. Splitting in 15.2/ZNA nachteilig, da man wechselt, sobald man das Gefühl hat, endlich eingearbeitet zu sein -> vernünftige Einarbeitung der Pjler gewährleisten! (und nicht durch die "alten" Pjler - da geht viel verloren).

**Student 2** man viel sieht aber wenig machen darf & keine Verantwortung hat

Frau Brunis liebevolle Organisation; 4b-Intensivstation -> viel sehen, viel lernen, wenig Basismedizin, dafür Möglichkeit zu bronchoskopieren

Dass man kaum Verantwortung hatte und es viel zu viele Pjler pro Bereich gibt. Wir waren 5 Pjler + 1 Famulant auf der 15.2!

Weniger Pjler pro Station. Ärzte besser anleiten die Pjler strukturiert auszubilden

	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 3</b>	weil besonders auf der Kardio 3.1 und Nephro 15.2 sehr nette, hilfsbereite Ärzte waren, die viel gelehrt haben (Theorie) und in der ZNA und Kardio IMC die praktischen Fähigkeiten routiniert wurden.	Auf Kardio 3.1 haben die Ärzte sehr viel erklärt und waren in der Lehre sehr fördernd. Auf Kardio-IMC konnte man sehr viele manuelle Fertigkeiten erlernen. Insgesamt wurde man im Herzzentrum sehr ins Team aufgenommen und alle waren trotz den hohen Arbeitsbelastungen nett und haben viel gelehrt. In der ZNA hat man Anamnese/Untersuchung bestens erlernt und einige Ärzte haben trotz hektischem Alltag Zeit für einen gefunden. Auf der 15.2 waren die Stations- und Oberärzte sehr nett und leicht ansprechbar, außerdem hat man da fachlich sehr viel mitgenommen.	Auf Kardio-IMC die Kürze der Zeit, die ich da war (bei 6-8 Pjlern in der Klinik konnte man nur für 1-2 Wochen dahin rotieren). In der ZNA, dass man teils Schwierigkeiten hatte, die Dienstärzte anzusprechen und Patienten vorzustellen, sowie teils "Anschmauen" in der Hektik und Antagonisierung/unfreundliche Kommentare. Auf 15.2 die /fachbedingt) extrem langen Visiten mit wenig praktischer Tätigkeit (persönliche Präferenz).	Insgesamt bitte weniger Pjler! Mit 2 Rotationen gleichzeitig + Famulanten in den Semesterferien sind teils pro Klinik 10 Studenten da. In der ZNA kann man sich im Schichtdienst aufteilen, aber zu fünf auf der 15.2 oder zu sechst auf H-3.1 zu sitzen (wortwörtlich, weil nichts zu tun ist und alle sich im Weg sind) macht keinen Sinn. Famulanten und PJ-Zahlen aufeinander abstimmen!
<b>Student 4</b>	-	Rotationsmöglichkeiten nach Wunsch; Studientag + Vergütung; regelmäßig PJ-Fortbildungen	-	-
<b>Student 5</b>	-	weil man mit etwas Eigeninitiative + Fragen stellen viel lernen kann und die meisten Ärzte sehr fähig + nett waren	Die Möglichkeit Patienten vorzuuntersuchen + nachher zu besprechen	Oft war z.B. in der ZNA wegen großem Patientenandrang keine Zeit zu erklären + man musste lange warten, bis man einen einmal untersuchten Patienten übergeben konnte
<b>Student 6</b>	nettes Team; hoher Anspruch; viel gelernt	nettes Team; professionelles Arbeiten; die Ärzte arbeiten in einem Umfeld, in dem konstruktive Kritik aneinander möglich und erwünscht ist! ZVK-Anlage in der IMC	Teilweise wenig Aufgaben für motivierte Pjler	-
<b>Student 7</b>	-	gute Integration & breites Aufgabenfeld	hoher Umsatz an Patienten (Kardiologie) = wenig betreuender Patientenkontakt	-
<b>Student 8</b>	Die Organisation des PJ und v.a. das Tertial in der Onkologie hat mir sehr gut gefallen. Die interne Regelung mit dem Studientag hat mir genügend Zeit zum Eigenstudium gelassen!	Onkologie; PJ-Seminare; Studientag; Betreuung durch PJ-Beauftragte; Fallvorstellungen der MED I für Studenten	auf der Gastroenterologie waren wir zu viele Pjler (4 zur selben Zeit)	-
<b>Student 9</b>	Jein:	PJ-Fallbesprechung Med I; interne Fortbildungen	oft wenig Zeit zum Teaching; kaum Bedside-Teaching	-

	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 10</b>	Jein: Kardio: weil sich die Ärzte viel Zeit für Fragen nehmen und Krankheitsbilder ausführlich besprechen und komplexe Patienten mit interessanten Krankheitsgeschichten vorgestellt werden. Nephro/ZNA: Alle Ärzte sind sehr bemüht Krankheitsbilder mit zugehöriger Diagnostik und Therapie zu besprechen und auf Fragen einzugehen	Kardio: Das Arbeiten auf der IMC-Station, da hier mehr praktisches Arbeiten erlernt werden konnte. ZNA/Nephro: Das selbstständige Arbeiten in der ZNA und die Einbindung in das Team auf allen Stationen.	Kardio: Die abwechslungsarme Arbeit auf der kardiologischen Normalstation. Nephro/ZNA: Wenig Möglichkeit zur Erlernung praktischer und invasiver Tätigkeiten (Zugänge, Katheter, Punktionen, Sono...)	Kardio: Das häufigere Angebot an die Pjler, mit zu Diagnostik & Interventionen zu gehen, v.a. Sono, Herzkatheter, Elektrophysiologie. Nephro/ZNA: Es wäre wünschenswert, wenn die Pjler zu Diagnostiken öfter hinzugezogen würden um die praktischen Fähigkeiten zu verbessern.
<b>Student 11</b>	weil es durchaus engagierte Ärzte und Teams gibt und man gerade auf der Nephro und Infektio unglaublich interessante Fälle sehen und viel lernen kann.	Großes Spektrum an internistischen Erkrankungen in der Nephro und sehr nettes und kollegiales Ärzteteam. Ebenfalls top Team auf der Infektio, hier auch sehr gute Integration ins Team. Betreuung eigener Patienten von Anfang an möglich. Sehr nette Pflege	Betreuung hängt sehr an den Stationsärzten, welche nicht immer motiviert sind. Kein Schlüssel für die ZNA-Umkleide oder die Personaltoiletten, daher ständige Bettelei nach Schlüsseln. Sehr schlechte Stimmung in der ZNA. Wenig praktische Tätigkeiten wie Punktionen selber durchführbar.	Feste Rotation in die Funktionsabteilungen und Ambulanzen. Schlüssel und PJ-Zugänge für Orbis, mit denen man auch etwas anfangen kann. Lehrbeauftragte könnten sich auch mal während des PJs blicken lassen.
<b>Student 12</b>	sehr gute Stimmung auf den Stationen; freundliches Miteinander; immer ein offenes Ohr, wenn man etwas nicht kann/weiß oder es Probleme gab	Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflege (besonders 11.2); Stimmung insgesamt; Teilnahme an Visiten quasi immer möglich; Oberarzt sehr um Ausbildung bemüht (besonders 15.1b)	Am Anfang (neu auf Station) kaum Einarbeitung wo was ist, wann was stattfindet, welche Aufgaben als Pjler etc.	Mehr Einweisung auf Station, sonst alles super
<b>Student 13</b>	-	Meine Stationen Kardio IMC, 15.2 & ZNA haben mir sehr gut gefallen - wenn es zeitlich möglich war, wurde immer versucht möglichst viel zu zeigen & zu erklären. Es wurde mir auch unter Anleitung die Möglichkeit gegeben, Pleurapunktionen etc. durchzuführen. Ein dickes Lob an Frau Dr. Rudolph (Kardio) und Frau Dr. Bastek (Nephro) für die sehr lehrreichen inneren Fortbildungen!!!	zu viele Pjler auf der 15.2	z.T. waren wir zu viele Pjler auf Station, sodass wie uns teilweise gegenseitig "im Weg standen". Meiner Meinung nach wäre es besser, pro Station etwas weniger viele Pjler einzusetzen, um auch die Betreuung durch die Stationsärzte zu verbessern.
<b>Student 14</b>	-	Die Lehre in der Onkologie (Station 15.1b). Besonders Frau Dr. Leuchte möchte ich hier explizit sehr positiv erwähnen, für ihr extrem kompetentes Auftreten in der Lehre sowie die Bereitschaft, dem Pjler stetig weiterzuhelfen und diesem immer neue + lösbare Herausforderungen zu stellen. Großartig!!!	Kardiologie: wenig Lehre, zu viele Blutentnahmen & Viggos legen	mehr PJ-spezifische Lehre. Untersuchungstechniken üben. Spezieller PJ-Kurs/ Vorbereitung hinsichtlich 3. Staatsexamen.

	<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 15</b>	weil ich viel Unterschiedliches machen/lernen konnte (Herz-Echo, Sono, ZVK-Anlage, LP, KMP, art. Katheter, EKG-Anlage und -auswertung); die Ärzte und Pflege sehr nett sind; man kann viel lernen, wenn man Interesse zeigt	sehr nette Ärzte und nettes Pflegepersonal; man kann unheimlich viel lernen und machen	Es gab fast immer so viel zu tun, dass ich nicht gefragt habe, ob ich zur Fortbildung gehen kann. Allerdings war es immer möglich, wenn ich gefragt habe.	-
<b>Student 16</b>	weil auf den beiden Stationen auf denen ich war eine gute Arbeitsatmosphäre herrschte & man einiges für den Alltag im Berufsleben lernen kann	Integration ins Team; Stimmung auf Station; Patientenaufnahmen; Punktionen eigenständig durchführen	Einen Großteil der ersten Arbeitsstunden mit Blutentnahmen zu verbringen (v.a. wenn man alleine auf Station ist)	Punktionskräfte auf jeder Station, evtl., mehr Teaching bei Visite
<b>Student 17</b>	-	Das Team war sehr freundlich und darauf bedacht, den Pjlern ihr Wissen zu übermitteln. Man durfte viel selbstständig arbeiten.	-	-
<b>Student 18</b>	weil die Teams sehr freundlich sind, die Lehre einen großen Stellenwert einnimmt und v.a. auf der Intensivstation und in der ZNA die Pjler sehr gut praktisch ausgebildet werden	Intensivstation (internistische 4b) und ZNA	nephrologische Station	Bessere Einbindung der Pjler in den Stationsalltag auf der Nephro-Station, bessere praktische Ausbildung dort, Anamnesegespräche und Briefe durch Pjler wurden leider selten mit Ärzten besprochen
<b>Student 19</b>	Top	-	-	-
<b>Student 20</b>	weil die ZNA-Rotation sehr lehrreich war	Rotation in die ZNA	Kombination von ZNA nur mit Nephrologie-Station möglich, dort wenig Lernmöglichkeiten, viele Hilfstätigkeiten	s.o.
<b>Student 21</b>	Umfassende Aufgabenfelder; viel Potential praktische Fähigkeiten zu erlernen & Patienten zu betreuen	eigene Patienten zu betreuen; viel Praxis; sehr gute Fortbildung in der Kardiologie; das Probeexamen durch Oberärzte der Med I; großes Angebot für Studenten in der Med I	komplexe Patienten & deren Therapie wurden auf der Med I teilweise nur unzureichend mit den Studierenden besprochen	mehr interne Fortbildung durch Oberärzte in der Med I
<b>Student 22</b>	Nephrologie ist ein sehr interessantes Fach, man lernt Allgemeine Innere Medizin kennen	-	-	-

	<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 23</b>	gute Stimmung, hohe Motivation für Teaching, auch wenn nicht immer sehr viel Zeit dafür ist. Sehr gute Fortbildungen!	Fortbildungen bei Frau Dr. Rudolph (Kardiologie). Probeexamen. Freundlichkeit und Teaching-Bereitschaft	Personal in Echo + Herzkatheter eher genervt von Pjlern -> kein Teaching	-
<b>Student 24</b>	Jein: Hämato-Onko Ja, Kardiologie Nein	Betreuung der Patienten in Hämato-Onko; gute praktische Anleitung für KMPs & LPs; Kardio: Visiten mit Oberarzt	Kardio: den ganzen Tag mit Aufnahmen beschäftigt; keine Zeit für Visite	-
<b>Student 25</b>	siehe nächste Seite	Interesse der OA an Studentenausbildung (praktisch + theoretisch); genügend Zeit zum Selbststudium; stets pünktlich Feierabend, mit Option freiwillig länger zu bleiben; sehr nettes Team	-	-
<b>Student 26</b>	Gute Mischung aus Stationsarbeit in der Nephrologie und Notfälle in der ZNA	Arbeit in der ZNA; eigenverantwortliches Arbeiten bei Aufnahme der Patienten	-	-
<b>Student 27</b>	super Lehre	super Team; eigenverantwortliches Arbeiten	2. Viertel (letzte Zeit in der Kardio) allein auf Station 3.1 -> viel zu viel für einen Pjler -> keine Zeit mehr für Lehre	-
<b>Student 28</b>	Onkologie: sehr gut, viel Lehre, gute Einbindung; Kardiologie: wenig Lehre, fast nur Aufnahmen, BE, Viggos etc.	Kardio: sehr gute interne Fortbildungen mit Frau Dr. Rudolph. Onko: gute Einbindung in Stationsalltag, gute Lehre	Kardio: Tag besteht fast nur aus Patientenaufnahmen, kaum Zeit für Lehre	Kardio: Pjlern z.B. mehr Diagnostik zeigen (Echo, Herzkatheter etc.); Echo auch selbst üben lassen
<b>Student 29</b>	viel gelernt; Zeit Patienten selbst zu betreuen	PJ-Fortbildung in der Kardiologie; Zeit zum selbst untersuchen, Punktionen durchführen, Patienten vorstellen	In der Gastro manchmal keine Zeit für tieferes Lernen der Pathologien, keine PJ-Fortbildung	Gastro: PJ-Fortbildung intern
<b>Student 30</b>	viel selbstständiges Arbeiten möglich; sehr vielfältig	Ärzte waren sehr nett; PD Frau Rudolph hat sich viel Zeit genommen mit Pjlern Fälle durchzusprechen	Wegen Zeitmangel hatten Ärzte auf Station häufig keine Zeit für Besprechungen	Mehr Ärzte einstellen. Wenn auf einer Station mit 3 Ärzten jeder etwa 4 Stunden täglich (!) länger arbeiten muss, sind es 4x3=12h, d.h. auf jede Station müssen 1,5 Ärzte eingestellt werden. Es wird am falschen Ende gespart.
<b>Student 31</b>	Hämato-Onko + Gastro sehr gut Station, viel zu lernen	Hämato-Onko + Gastro sehr gute Stationen	-	-
<b>Student 32</b>	viel Praxis	Ich durfte sehr viele praktische Fertigkeiten erlernen, v.a. auf der IMC. Interne Fortbildungen	-	-
<b>Student 33</b>	-	außergewöhnliche Krankheitsbilder	wenig Bedside-Teaching	mehr Ärzte einstellen

	<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 34</b>	gute Lehre; nette Ärzte	das Team der Gastro; Aszites punktieren	zu viele Blutentnahmen auf der Kardio IMC	-
<b>Student 35</b>	weil man in der Nephrologie die Möglichkeit hatte in die internistische Notaufnahme zu gehen. In der Gastro hat man viel gelernt und konnte viel selbstständig und unter Supervision machen.	Nephrologie: nette Ärzte, interne Fortbildung 1x wöchentlich, Rotation in die internistische Notaufnahme. Gastro: super Team, Möglichkeit in die Endoskopie zu gehen, gutes Teaching & Quiz durch Ärzte & Chef, Aszitespunktion, Möglichkeit der selbstständigen Patientenbetreuung	Nephro: die Aufnahmen wurden teilweise kaum mit einem besprochen	Gastro: Aufnahmen sollten wenn möglich nicht so spät einbestellt werden. Sonst ist man nach 16 Uhr noch mit Aufnahmen beschäftigt.
<b>Student 36</b>	-	nettes Team in der ZNA	Wenig Zeit und Möglichkeit für Lehre; viel Learning-by-doing	Rechtzeitig auf Lehrveranstaltungen hinweisen, auch in der ZNA
<b>Student 37</b>	Nein: weil als ich da war, auf der Station sehr unfreundliche, unmotivierte Ärzte da waren	-	-	-
<b>Student 38</b>	Nein: auf Station nur Blutabnahmen; Neuaufnahmen werden nicht besprochen; einziger Lichtblick: IMC	IMC: Patientenaufnahmen waren lehrreich, auf Visite war Patientenvorstellung gewünscht, Vielzahl akuter kardiologischer Krankheitsbilder; weniger Blutabnahmen als auf Station	Station 3.1: Patientenaufnahmen wurden nicht besprochen; viele Blutabnahmen; an der Stationsvisite konnte man wegen der ganzen Blutabnahmen häufig nicht teilnehmen; Assistenzärzte waren überwiegend selbst Einsteiger und sehr überarbeitet	Teilnahme der Pjler an der Visite ermöglichen
<b>Student 39</b>	weil es viel Lehre gibt. Man macht aber selber wenig	die Intensivstation allgemein + Patientengespräche in der Gastro	Dass ich keine eigenen Patienten führen konnte	1) Fester ärztlicher Ansprechpartner, der ALLES erklärt. 2) im Anschluss mehr Eigenarbeit
<b>Student 40</b>	Nein:	Ein Teil der Ärzte versucht tatsächlich, die Studenten in den Stationsalltag einzubinden. Mir gefällt besonders die Häufigkeit und die Vielfalt von Unterrichten. Außerdem beeindruckt mich die Freundlichkeit und die Kompetenz, mit der Frau Ohmann, Frau Bruni und Frau Hilberath agieren. Und: Verdienstmöglichkeiten (400€/Monat).	Das meiste leider. Alles konzentriert sich auf Blutabnahmen, Viggos legen, BKs abnehmen. Wenn diese Aufgaben geschehen, soll man anschließend bei der Visite (deren Ende man nur noch mitbekommt), über einen Patienten referieren. Wie soll das funktionieren? Außerdem wird man gebeten (bzw. aufgefordert) die Studientage an bestimmten Tagen zu nehmen, damit die Blutabnahmen gewährleistet sind.	Kein Patientenzimmer zuteilen (weil sinnlos -> Warum?), sondern nach jedem Zimmer (oder davor) kurz Frage-Antwort-Spiel.

	<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 41</b>	Nein:	nette Patienten; Kollegen	relativ begrenztes praktisches Aufgabenspektrum	-
<b>Student 42</b>	einige Ärzte haben sich Zeit genommen und man hat viel gelernt. Schade, dass so wenig Zeit vorhanden ist.	Die Möglichkeit zur Teilnahme am Schichtdienst.	Alle Assistenzärzte waren pausenlos im Stress. Es wäre wesentlich schöner, wenn diese mehr Zeit hätten, um mit Studenten zu arbeiten.	Mehr Ärzte einstellen, damit mehr Zeit für Studierende vorhanden ist.
<b>Student 43</b>	Die Zeit auf der IMC (Hämato-Onko geführt) war unglaublich gut. Man ist wirklich Teil des Teams. Alle (Ärzte, Pflege) waren sehr kompetent und generell super Klima!	siehe Frage 19	s. unten	Nicht mehr als 2 Pjler gleichzeitig auf einer Station waren teilweise bis zu 6 Studenten dort.
<b>Student 44</b>	selbstständiges Arbeiten; arterielle Zugänge/ZVK/Pleuradrainagen legen, Knochenmarkpunktionen, transthorakales Echo	-	-	-
<b>Student 45</b>	Jein: alle waren sehr nett, Studenten werden nicht als Last sondern als Hilfe empfunden; Teaching gab es, wenn es möglich war	Assistenten und OÄ waren i.d.R. sehr bemüht, wenn Zeit war, Themen zu besprechen und praktische Fähigkeiten zu zeigen und dann den Studenten durchführen zu lassen	Viel einfach nur "zuarbeiten" ohne hinterher den Casus genauer zu besprechen (v.a. in der ZNA) -> d.h. schnell Patienten sehen, Anamnese, liegt eine Viggo? BE erfolgt? -> kurze Übergabe an Arzt und oft bekommt man dann nicht mehr mit, wie es weitergeht.	-
<b>Student 46</b>	-	Die Rotation in die Endokrinologie war sehr gut. Sehr nettes und motiviertes Team, das einem viel erklärt und Patienten eigenständig aufnehmen, untersuchen und vorstellen lässt. Insgesamt super Rotation. Auch auf der Onkologie sehr nettes Team, haben viel erklärt, auch selber punktieren dürfen.	ZNA. Leider standen Famulanten und Pjler sich dort auf den Füßen. Die Ärzte sind nicht sehr motiviert, wenige Ausnahmen. Unfreundliche Schwestern (leider).	Weniger Rotanden in der ZNA einteilen, auch wenn sie sehr beliebt ist!
<b>Student 47</b>	-	tolle Betreuung, eigene Patienten	keine Parkplätze an der Klinik für Studenten; Essen nicht inklusive	Essen + Parken für Studenten umsonst

	<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 48</b>	Jein: Kardiologie empfehlenswert: der neue PJ-Beauftragte Dr., Almobayed gibt sich Mühe für Studenten das System zu verbessern. Die ÖÄ nehmen sich viel Zeit zum Erklären in der Visite. Hämato-Onko: nicht empfehlenswert, Ärzte haben keine Zeit für Studenten.	Kardio-Station: Der neue PJ-Beauftragte gibt sich sehr viel Mühe für Studenten. Mehr Gespräche, Erklärungen, Fortbildungen, bessere Aufteilungen usw..	Hämato-Onko: wurde oft angehalten, dort bis z.B. 17:00 Uhr zu bleiben. Fortbildungen wurden nicht geachtet von Ärzten und an vielen konnte ich nicht teilnehmen.	-
<b>Student 49</b>	weil die Ärzte insgesamt sehr kollegial und nett sind; weil man praktische Fähigkeiten wie BE und Viggos schnell lernt und darin fit wird	Team; eigenständiges Arbeiten	Pflege auf der Kardiologie (4.2); Ansehen und Umgang mit den Pjlern seitens einiger (neuen) Ärzte + Pflege	Bessere Rolle der Pjler und Ansehen der Pjler auf Station
<b>Student 50</b>	-	Fortbildung von Frau Prof. Rudolph in der Kardiologie waren hervorragend! Visiten auf der Kardio-IMC. Stationsarbeit auf der 4B	-	Die Oberärzte sollten die Pjler auffordern ein Midterm-Gespräch zu führen und ein Probeexamen zu machen. So hat es alles nicht stattgefunden.
<b>Student 51</b>	äußerst viel gelernt; Ärzte sehr motiviert zu lehren; gute Integration ins Team	Hämato-Onko: eigenständiges Arbeiten; Lehre; Integration; Punktionen	nichts	Alles gut
<b>Student 52</b>	gute Organisation; freundliche Teams; gute Anleitung und Integration	eigenverantwortliches Arbeiten möglich; gute praktische Anleitung; gute Integration ins Team	-	nicht zu viele Pjler und Famulanten auf einer Station einteilen
<b>Student 53</b>	Innere Med I, guter Personalschlüssel, entsprechend auch Zeit für Lehre	Med I	Mangel an praktischen Lehrereinheiten	-
<b>Student 54</b>	-	Gastroenterologie; Kardio-IMC	-	-
<b>Student 55</b>	interessante Fälle; sehr erfahrene Ärzte; halb so schlimm wie man denkt	Fortbildung Fr.Dr. Bastek; Weiterbildung durch Ärzte in der Nephrologie; praktische Fähigkeiten auf der Hämatoonkologie	längere Arbeitszeiten auf Nephrologie; teilweise viele Blutentnahmen auf Hämatoonkologie; keine eigene Patientenbetreuung (komplett)	4 Wochen Nephro + 4 Wochen ZNA wieder einführen

	<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 56</b>	Nein: In der Kardiologie bleibt keine Zeit für Lehre und man übernimmt die Aufgabe einer Stationsassistentin. In der Onkologie lernt man im universitären Rahmen nur einen hochspezialisierten Teil der Inneren Medizin kennen und erlernt wenig allgemein-internistische praktische Fähigkeiten.	Die Zeit auf der Station 16.1B, da ich den Verlauf der Patientenbehandlung verfolgen konnte, erste Versuche einer eigenen Visite und Patientenbetreuung üben konnte und auch invasivere Eingriffe unter Anleitung durchführen konnte. Das Ärzteteam integrierte mich von Anfang an als Teil des Teams. Sehr lehrreich und examensrelevant war die Fortbildung von Frau Dr. Rudolph in der Kardiologie.	Die Zeit in der Kardiologie, da auf der Station 3.1 die einzige Aufgabe der Pjler Patientenaufnahmen, Blutentnahmen und Venenzugänge legen war. Unterstützung der Ärzte gab es nicht, da diese als überwiegend Anfänger keine Zeit für unsere Ausbildung hatten. Die Visite konnte man nie verfolgen, sodass man auch keine Kenntnisse über Verlauf und Therapieplanung erlangen konnte. Obwohl es eine Stationsassistentin für u.a. Blutentnahmen gibt, wurden diese zum Großteil durch Pjler erledigt.	Viggos und Blutentnahmen sollten nicht zur Hauptaufgabe zählen. Interventionen im Herzkatheter-Labor konnte ich in 2 Monaten nur an 2 Tagen sehen, ansonsten war keine Zeit dafür. Eine Teilnahme an der Visite sollte ermöglicht werden.
<b>Student 57</b>	Möglichkeit viele praktische Tätigkeiten zu lernen (KMP, LP, Punktionen); genügend Zeit zum Eigenstudium; kollegiale Atmosphäre (Nephro/Onko)	kollegiale Atmosphäre; flache Hierarchie (Nephro); genügend Zeit zum Eigenstudium	Je nach Arzt wenig Erklärungen an die Studenten (z.B. bei Visite). Botengänge als Pjler Aufgabe	Die Assistenzärzte mehr zum Erklären ermutigen (wenn zeitlich möglich)
<b>Student 58</b>	Eigenständig Pat. untersuchen & Briefe schreiben; Dienste frei einteilbar	Dienste frei einteilbar; Pat. selbstständig untersuchen	-	-
<b>Student 59</b>	gutes Lernangebot; gute Betreuung; freundliche Mitarbeiter	Die Arbeit in der ZNA; eigenständige Anamneseerhebung und anschließendes Besprechen mit dem Stationsarzt	Die Arbeit auf Station 3.1, Kardiologie, bestand meist nur aus Blutentnahmen/Aufnahmen. Eigene Patientenbetreuung mit Supervision war nicht möglich.	-
<b>Student 60</b>	sehr nette Abteilung (Onko)	-	-	-
<b>Student 61</b>	weil die Lehre & Betreuung sehr gut war & ich vieles lernen konnte	Zeit auf beiden Stationen 16.1B & ZNA! Eigene Patientenbetreuung, selbstständiges Arbeiten, gute Lehre, super TEAM	-	keine, wirklich sehr gutes Tertial! Weiter so!
<b>Student 62</b>	Jein:	Betreuung; Erwerb praktischer Fähigkeiten und Komplexität der Krankheitsbilder auf der internistischen Intensivstation	Die Qualität der Betreuung war abhängig von Assistenten. Oberärzte waren stets freundlich und bemüht Wissen zu vermitteln.	Pjler als Teil des Teams integrieren. Jeden Assistenten dazu anhalten Pjler ernst zu nehmen und Wissen und Praxis zu vermitteln.
<b>Student 63</b>	-	die ZNA und Schichtdienst; Ärzte alle nett und freundlich	Visiten in der Hämato-Onko; viele Blutentnahmen	-

	<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 64</b>	weil man Grundfertigkeiten wie Blutabnehmen & Viggos legen lernen kann. Mehr Anspruch darf man jedoch nicht haben	Dass ich selbstständig sonografieren durfte	Dass einige Assistenzärzte uns für Aufgaben ausnutzten, auf die sie selber keine Lust hatten	Mehr Lehre. Keine Pjler ganz frischen Assistenzärzten zuteilen, da diese selbst überfordert sind.
<b>Student 65</b>	weil man neben den PJ-Aufgaben (Blutentnahmen etc.) auf den lehrreichen Visiten viel mitnehmen konnte. Auch ein Einblick in die Endoskopie war möglich	Einblick in die Endoskopie (ERCP, ÖGD, Kolo); Oberarztvisiten; Patienten aufnehmen; Aszitespunktionen	Oft blieb aufgrund der Überlastung der Assistenzärzte wenig Zeit um viel Teaching zu machen. Die Chefarztvisiten waren zu lange und führten nur zur Verstimmung der Assistenzärzte und Oberärzte	Fest eingeplante Rotationen in die Endoskopie (ÖGD, Gastro, Kolo). Mehr Röntgenbilder/CT-Bilder durchsprechen und erklären.
<b>Student 66</b>	In der Nephrologie, sowie in der ZNS, kann man viel lernen und die Assistenzärzte waren motiviert einem etwas beizubringen. Auf der IMC 11.2 mit ständig wechselnden Assistenzärzten etwas schwierig, allerdings gibt es hier einen Stationsarzt, der immer da ist und man darf selbst ZVKs und Arterienzugänge legen.	-	-	-
<b>Student 67</b>	für onkologisch interessierte Studenten ist die KMT-Station sicherlich sehr lehrreich, ich finde das Wissen, was dort angewendet wird zu speziell, dafür gab es leider zu wenig allgemein-internistische Krankheitsfälle, die einem ja nun einmal häufiger im normalen Klinikalltag begegnen. Dennoch sehr engagierte Ärzte, die viel erklären.	Betreuung durch Stationsärzte; Möglichkeit selber ZVK zu legen, KMP durchzuführen	Wenig Möglichkeiten eigene Patienten auf der KMT-Station zu betreuen, da es sich natürlich um schwerstkranken Patienten handelt.	Studenten vor Einteilung auf der KMT-Station fragen, ob Interesse besteht, da eine Rotation von 8 Wochen hier schon etwas lang werden kann. Alternativ kürzere Rotationen einteilen.
<b>Student 68</b>	weil die Organisation sehr gut ist; das Team ist sehr nett & man wurde sofort integriert und der Lernerfolg war ebenfalls sehr gut	Klima auf Station; Möglichkeit zum selbstständigen praktischen Arbeiten; Freude an der Lehre der Ärzte (16.1A & 16.2B)	-	-
<b>Student 69</b>	tolle Team; vielseitiges Patienten Klientel; gute Einbindung in den Stationsalltag	vielseitig, breites Patientenspektrum; viele praktische Tätigkeiten; Eigenverantwortung; tolles Team trotz hoher Arbeitsbelastung	wenig Zeit für Teaching; z.T. sehr unstrukturiert; zu viele Pjler/Studenten/Externe gleichzeitig	bessere PJ-Verteilung; Feste Ansprechpartner auf Station
<b>Student 70</b>	in der ZNA besteht die Möglichkeit viele Patienten selbstständig zu untersuchen	Patientenaufnahme in der ZNA; interne PJ-Fortbildung und Fallbesprechung	In der ZNA zu viele Pjler und zu wenig Ärzte und Untersuchungsräume	Mehr Ärzte in die ZNA, damit diese auch Gelegenheit haben, Wissen zu vermitteln

	<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 71</b>	-	Dass man auch seltene, außergewöhnliche Krankheitsbilder sieht.	Dass die Ärzte fast nie Zeit für Lehre hatten. Dass (trotz Blutentnahmeschwester) regelmäßig so viele Blutentnahmen übrig geblieben sind. Dass man nicht an den Visiten teilnehmen konnte.	Bitte mehr Zeit & Kapazitäten für Lehre einplanen!
<b>Student 72</b>	pauschal schwer, IMC Hämato-Onko war von vorne bis hinten super, Ambulanz war auch sehr gut (viel gelernt), Nephrologie viel Zeit genommen für Lehre, viel Zeit verlangt	-	-	-
<b>Student 73</b>	weil die Nephrologie/ZNA sich gut um die Pjler kümmert und beide Teams sehr nett waren	Nephrologie; sowohl Einblicke in die ZNA und Station; tolles Team; viel eigenständiges Arbeiten; viele Fortbildungen (auch eigene)	-	-
<b>Student 74</b>	-	Auf der 15 (Neurologie, Infektiologie) habe ich mein 1. Tertial verbracht und sehr viel gelernt. Ich konnte eigenständig arbeiten und viele Fragen stellen. Ich wurde als ebenbürtige Kollegin behandelt und in den Klinikalltag einbezogen.	-	-
<b>Student 75</b>	Intensiv 4.b - praktische Fähigkeiten konnten erlernt werden (ZVK legen, KM-Punktionen, arterieller Zugang...)	Die Anleitung verschiedener Punktionstechniken (ZVK, Arterie, KM-Punktionen, Cool-Guard)	Wenig Einbindung bei Visite	-
<b>Student 76</b>	ZNA extrem lehrreich, Möglichkeit Pat. von Anfang an zu betreuen & Diagnosen zu stellen	ZNA + Kardio-IMC sehr lehrreich	Kardiologische Normalstation - täglich mind.2 Stunden Blut abnehmen + Viggos legen trotz pflegerischer Blutentnahmeschwester	-
<b>Student 77</b>	weil man trotz üblicher Pflichtaufgaben auch genug lernt.	-	-	Man sollte fest in die Funktionsbereiche rotieren "dürfen". Bei der täglichen Stationsarbeit lernt man einfach nichts.
<b>Student 78</b>	weil mit Eigeninitiative viel Lerneffekt bei wenig Pflicht möglich war	Möglichkeit zur Durchführung praktischer Fertigkeiten unter Supervision; man wurde ernst genommen	keine ordentliche Einführung auf Station im Sinne von Herumführen/Abläufe erklären	Etwas mehr Zeit für kleine Einführung nehmen

	<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 79</b>	-	das entgegengebrachte Vertrauen, wodurch ich viel eigenständig arbeiten durfte; die Integration ins Team	keine komplett eigene Patientenbetreuung; auf der IMC regelmäßig Mittagessen holen zu müssen	Eigene Pat. betreuen lassen; Medikamentenpläne erstellen; noch etwas mehr in den Ablauf integriert zu werden
<b>Student 80</b>	Nein:	Ausbildung + Team auf 15.2; sehr nettes Arbeitsklima, eigene Patienten; viele interne Fortbildungen	Gastro-Station 18.1: Der Fokus lag v.a. auf den Blutentnahmen, während der Visite sind wir lediglich mitgelaufen. Daran teilgenommen haben wir nicht. Kritik wurde abgewiesen ("Das stimmt nicht.") Fortbildung auf der Station fand nicht statt.	-
<b>Student 81</b>	nettes Team; interessante Krankheitsbilder; meist gutes Bedside-Teaching	nettes Team; Interventionen (KM-Punktion etc.) durfte unter Supervision selbst gemacht werden; Ärzte erklären gerne	Es ist schwierig eigene Pat. zu betreuen. Auf der Med II: der Vormittag zieht sich hin, die eigentlichen "Aufgaben" (Pat.-Aufnahme + Übergabe) ziehen sich in den Nachmittag, weshalb man selten vor 5 rauskommt, man kann an den zentralen PJ-Fortbildungen fast nie teilnehmen.	Eigene Pat.-Versorgung mehr anregen. Med II: Studenten ermöglichen, um 16 Uhr rauszukommen.
<b>Student 82</b>	-	Intensivstation: viele Themen, Zeit für Teaching, eigene Fähigkeiten (ZVK, Zugänge, Untersuchungen)	Normalstation: Ablauf im Tag passt nicht zu PJ-Fortbildung	eine morgendliche PJ-Fortbildung zentral für die Studierende der jeweiligen Klinik (Hämato-Onko)
<b>Student 83</b>	IMC (11.2) ganz toll, super Einarbeitung, viel wurde erklärt. Gastro: klares Nein, wenig erklärt, viel Blut abnehmen	IMC: tolles Team, viel praktisch/+theoretisch gelernt	Gastro: Blut abnehmen als Hauptaufgabe; selten Erklärungen	Gastro: sollen Studenten nicht als Blutabnehmer sehen, sondern auch für einen Einsatz in der Funktionsabteilung sorgen
<b>Student 84</b>	-	gute Betreuung; freundliche Ärzte	zu lange auf einer Station	mehr Rotationen
<b>Student 85</b>	sehr lehrreich und super Team auf der 4B (Intensiv)	häufige interne Fortbildungen; viel praktisches Arbeiten/Fertigkeiten lernen; kollegiale Atmosphäre	Auf der 4A ist der Pjler überflüssig, weswegen ich die Station wechselte.	-

	<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 86</b>	Nein: Gastro: Weil es noch nicht einmal möglich war, regelmäßig auf Visite mitzugehen. Der Umgang von einigen Ärzten war herabwürdigend, teils sogar beleidigend. Zeit geschweige denn Interesse an einer Ausbildung war bei der regulären Stationsbesetzung nicht vorhanden. Falls Ärzte aus anderen Bereichen (z.B. Endoskopie) auf Station einspringen mussten, zeigten diese dabei, dass es auch anders gehen würde und vermittelten viel Wissen. Das war aber die Ausnahme. Selbst Eigeninteresse, z.B. an der Transplantationskonferenz wurde niedergedet (ist ja eh langweilig) und ein Mitkommen wurde nicht ermöglicht. Auch der Umgang mit Pat. war teils mehr als rüde und schlicht unprofessionell.	Gastro (18.1): Die Ärzte aus der Endoskopie, wenn sie auf Station aushalfen. Neben der Chefarztvisite die einzige Möglichkeit etwas zu lernen. Hämato-Onko (15-16): Die gute Einarbeitung und Supervision. Regelmäßige Teilnahme an Visiten, Einblick in Forschung, praktische Tätigkeiten unter Supervision, das ganze Team war an der Vermittlung von Wissen und praktischen Fähigkeiten interessiert.	Gastro: Pjler als reine Blutabnahmekraft. Die Aufnahmen konnten kaum nachbesprochen werden, den Verlauf bekam man fast nie mit, da man selten auf Visite mit durfte (Blutabnahmen). Einige Ärzte hatten keine Lust Wissen zu vermitteln und machten dies auch deutlich. Beleidigungen von Pjlern als Ventil wenn Ärzte selbst überfordert waren. Keine klaren Ansprechpartner. Oft gleich 2-3 Ärzte, die einem Aufträge zurufen mit in Folge großem Unverständnis, dass der Pjler nur eine nach der anderen erledigen kann. Kritik bzw. Versuch zu verbieten wenn Pjler zu Pflichtveranstaltung muss.	Gastro: Einarbeitung und dann Betreuung von 1-2 Patienten (wie angekündigt!). Dafür Freistellung von anderen Aufgaben nötig! Zuteilung von Pjlern zu einzelnen Ärzten, sodass nicht alle Stationsärzte gleichzeitig auf die Arbeitskraft setzen können. Gleichzeitig dadurch auch klarer Auftrag an den Arzt, "seinen" Pjler strukturiert anzuleiten. Tonfall und Wortwahl müssen höflich und professionell sein. Ärzte, die das nicht können, sollten keine Pjler als Hilfskräfte bekommen! Regelmäßig (tägliche!) Teilnahme an Visite muss möglich sein.
<b>Student 87</b>	Fortsetzung: Die Teilnahme an (Pflicht-)-PJ-Veranstaltungen musste regelmäßig ausgekämpft werden. Hämato-Onko ist aber sehr empfehlenswert! Man darf viel unter Anleitung machen und erhält einen guten Einblick in dieses Feld!	-	-	-
<b>Student 88</b>	-	PJ-Bewerbung funktionierte problemlos. Freundliches Arbeitsklima, selbstständiges Arbeiten wurde gefördert und anerkannt.	-	-
<b>Student 89</b>	Nein: wenig Anleitung, die Ärzten hatten auch kaum Zeit	Die zentrale Notaufnahme, man konnte viel sehen in kurzer Zeit. Mittwochs gab es regelmäßige Seminare. Das Team war im Allgemeinen freundlich.	Wenig Zeit vom ärztlichen Team aus. Die Pflege in der ZNA war sehr unfreundlich und man durfte deren Aufgaben übernehmen. Die Oberärzte auf Station waren sehr selten da und haben wenig Lehre gemacht.	Mehr Rotationen, hätte mir das gleiche Programm wie in der Neurologie gewünscht.

	<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 90</b>	weil man einen breiten Einblick bekommt in 2 Fächern. Die Ärzte sind sehr nett und bemüht. Gute Fortbildungen. Abh. Von der Station kann man viel praktisch machen!	Die Zeit auf der Hämato-Onko. Hier konnte man sehr viel praktisch machen ohne den ganzen Tag stupide Tätigkeiten wie Blut abnehmen machen zu müssen. Absolut spitzenmäßige Fortbildungen.	Schade war es, dass ich die meiste Zeit leider als Pjler allein auf den Stationen eingeteilt war und deswegen wenig Kontakt zu anderen Pjlern hatte. Weiterhin war es leider schwierig in der Kardiologie in den Funktionsabteilungen was zu lernen, da meistens die Ärzte einen kaum wahrgenommen haben.	1. Rotation über 3 statt 2 Klinken, wie in der Chirurgie. Würde einen noch breiteren Einblick ermöglichen. 2. mehr verantwortungsvolle Aufgaben für Pjler.
<b>Student 91</b>	Gutes Teaching durch Lehrkräfte. Interessante Krankheitsbilder	intensive Betreuung durch ärztliches Personal	Zu lange Rotationszeit (Nephrologie 8 Wochen nur auf Station, sehr monoton)	-
<b>Student 92</b>	Unbedingt auf Intensivstation gehen! Super viel gelernt + top Betreuung	Rotation Intensiv	Station 15.1.A	-
<b>Student 93</b>	weil ich mich sehr gut betreut gefühlt habe und in freundlicher, lockerer Atmosphäre viel gelernt habe	Der freundliche Umgangston und das respektvolle Miteinander.	Die z.T. sehr unregelmäßige Besetzung der Stationen und Abteilungen mit Pjlern. Teils waren 6 Pjler auf einer Station, manchmal nur einer. Das führte zu Problemen in der Koordination und zu sehr unterschiedlichem Lernerfolg und Arbeitsaufwand.	Klarere Aufteilung der Pjler, innerhalb der Klinik für Innere Medizin ggf. festen Rotationsplan.
<b>Student 94</b>	Hämatologie: großartig, tolles PJ, sehr viel gesehen. Kardiologie: enttäuschend, nur junge Assistenzärzte, die selber überfordert sind.	Hämato-Onko 2b: sehr viel erklärt; gute Atmosphäre; viel Eigenverantwortung	Kardiologie: Chaos, nur Blutentnahmen	-