

PJ-Evaluation

Herbst 2015 - Frühjahr 2016

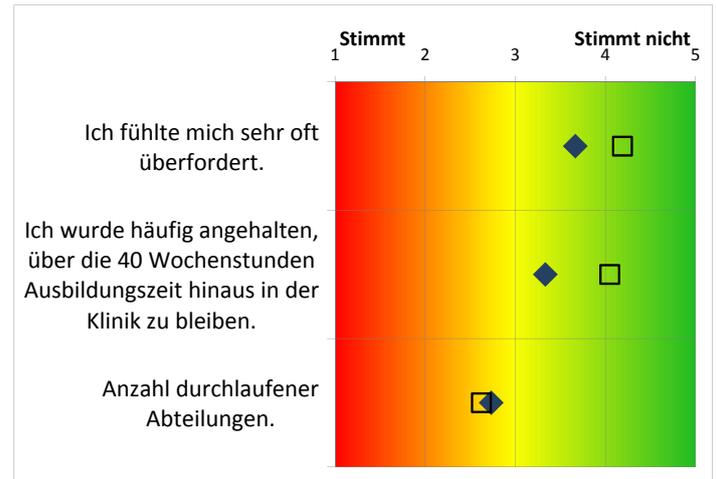
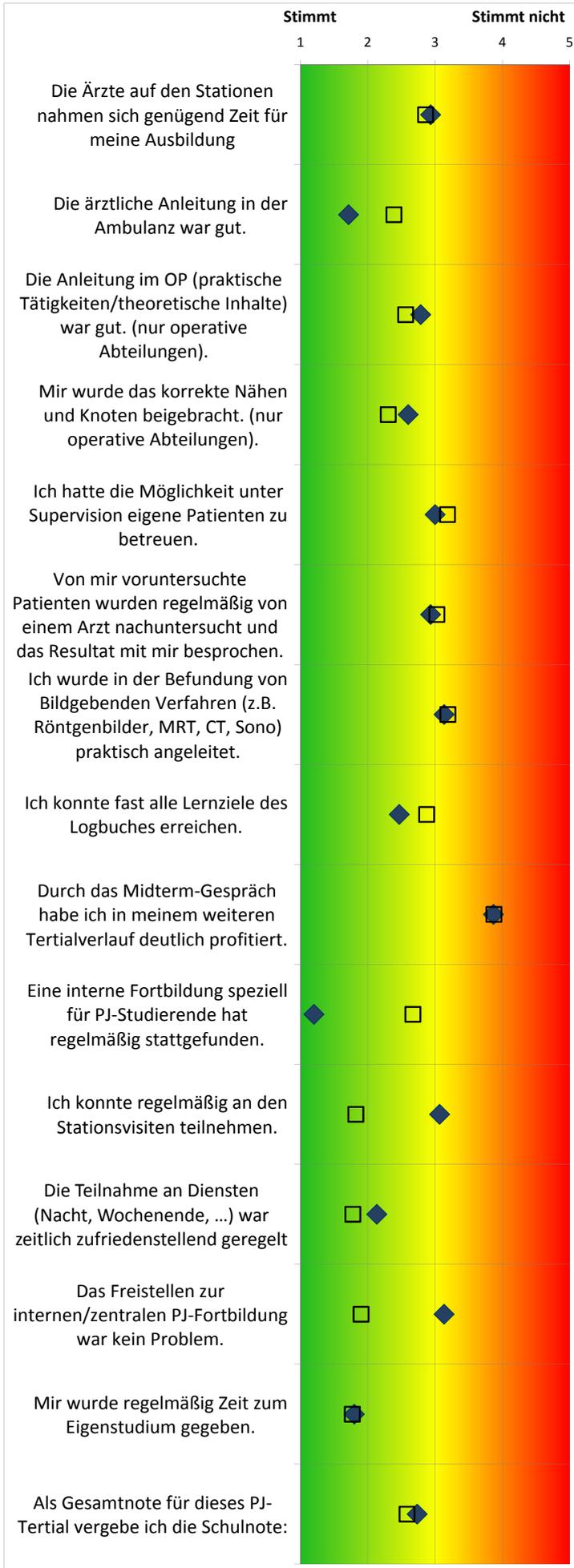
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

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:

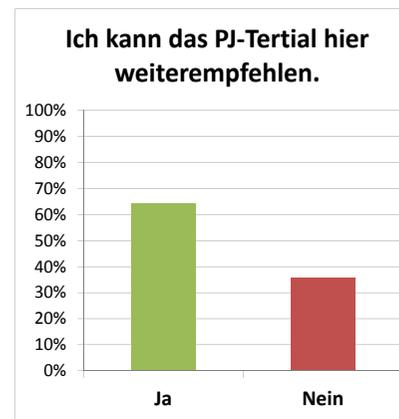
- Mittelwerte der Inneren Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Innerer Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte der Chirurgischen Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Chirurgischen Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte des Wahlfachs der angegebenen Klinik gegen 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 Chirurgischen Abteilungen



N= 14

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 1	-	Gefäßchirurgie: man wird voll integriert, es wird großer Wert auf Ausbildung gelegt (man wird z.B. gezielt zu interessanten Fällen gerufen). Ambulanz: selbstständig Arbeiten ist gut möglich unter sehr guter Anleitung. Unfallchirurgie + Gefäßchirurgie: top Anleitung im OP, man durfte sehr oft nähern und einfach mehr als nur Haken halten. Fortbildung von Prof. Kroesen	Abschaffung der Teilnahme an Diensten. Patientenvorstellungen, wenn man nicht in der jeweiligen Abteilung tätig ist, da man so nie einen vollständigen Fall (mit OP + Nachsorge auf Station) erlebt, sondern nur eine Momentaufnahme	Evtl. strukturierter vorgegebener Rotationsplan durch alle Abteilungen, damit jeder die Chance hat, gleichmäßig alle Bereiche kennenzulernen. Kein OP-Einsatz, wenn man in der Ambulanz eingeteilt ist.
Student 2	Nein:	die regelmäßige Fortbildung von Prof. Kroesen; das gesamte Team sowie die Akzeptanz in der Gefäßchirurgie	die langen Zeiten im OP + teilweise Überstunden; nicht immer war die Freistellung zu den internen Fortbildungen möglich	Die Pjler nicht als feste Arbeitskraft in den OP einteilen. In der Gefäßchirurgie wurde man an Zusatzkraft angesehen und nach Interesse eingeteilt zu den OPs -> sehr vorbildlich!
Student 3	Gefäßchirurgie sehr empfehlenswert, viele gute Fortbildungen	Fortbildungen, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie auch sehr nett, in der Viszeralchirurgie auch die großen Eingriffe	Phlebotomisten unzuverlässig/nicht da, dann keine Zeit für Visiten etc.	Phlebotomisten wieder anstellen
Student 4	Nein: sehr schlechtes Arbeitsklima mit N.N. die inzwischen aber gekündigt hat)	Ambulanz	Arbeitsklima	-

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 5	Jein: weil selbst ein PJ-Student, der Chirurg werden möchte und daher mit großem Enthusiasmus und gründlicher Vorbereitung kommt und sich eigentlich möglichst hilfsbereit wie ein Arzt in die Arbeit stürzen möchte, ein Fremdkörper im Krankenhaus Porz am Rhein wird und bleibt, der verstörend wirkt, weil er gerne länger arbeitet, nicht ungerne Tage lang im OP steht, unter Wissensabfragen nicht leidet, Nachtdienste macht und immer gut gelaunt und wissbegierig erscheint.	Welch großartige Arbeit Prof. Kroesen und seine Oberärztin Frau Kühn leisten. Das motiviert.	Fehlende Einführung in die Arbeit in der Ambulanz sowie sämtlichen Stationen. Fehlende Einbindung in die Stationsarbeit. Fehlende Beachtung oder Zuwendung durch die angespannte Atmosphäre und mangelnde Lehrerfahrung der Ärzte, die Pjler einfach ignorieren (Assistenz- sowie Oberärzte)	Die meiste Assistenzarztarbeit kann jeder Student gleichwertig durchführen, wenn der Arzt sie einige Male vorführt und gemeinsam ausführt. Die Oberärzte sollten darauf achten, dass ihre Assistenzärzte genau das tun.
Student 6	weil ich nie etwas mit Chirurgie zu tun haben wollte und nach diesem Tertial Chirurg werden will.	Prof. Krösen + Dr. Kühn: tolle Lehrer, die für Chirurgie begeistern, ernst nehmen und doch auch nicht überfordern	Gefäßchirurgie: hier durfte ich fast nichts	eigene Pat. betreuen; mehr OP in der Gefäßchirurgie
Student 7	Nein:	FoBi mit Prof. Kroesen; Ambulanz	Atmosphäre im OP; interne Konflikte, die überall ausgeglichen wurden	Verbesserung des Arbeitsklimas; nette Einleitung in den OP-Alltag
Student 8	nettes Team; teilweise sehr komplexe Fälle; viele Erklärungen im OP	OPs mit Dr. Grimm, da man dort viel selbst machen durfte. OPs mit Dr. Demir + Dr. Wilbert, da es echt witzig war. PJ-Fortbildungen. Station 5 (Gefäßchirurgie)	Wenig Nähen etc. im Viszeral- und Gefäßchirurgischen OP. Nur ein PJ-Telefon für teilweise 6 Pjler. Wenig Zeit für eigenständige Patientenbetreuung wegen häufiger Stationswechsel und viel OP-Zeit. Organisations-Chaos mit Laufzetteln aus der Personalabteilung	Insgesamt max.3 Rotationen pro Pjler, da man sonst nie wirklich auf einer Station "ankommt". Eigene Patienten/Zimmer für Pjler! Weniger Bürokratie! Keine Laufzettel mehr!
Student 9	weil das Team sehr nett war und man bei Eigeninitiative viel selbstständig arbeiten konnte. Ausnahme: Gefäßchirurgie - da empfand ich mich eher als störend und durfte nur Blut abnehmen/Viggos legen	Die Zeit in der Ambulanz: selbstständige Aufnahme von Patienten + Berichte verfassen; selbst Radiologieanforderungen schreiben. Station Viszeralchirurgie: Briefe schreiben; eigenes Zimmer betreuen und bei der Visite vorstellen. OP: man durfte viel nähen (in der UCH auch selbst bohren/Platten einbringen, in der VCH Stroma annähen, 1. Assistenz am Tisch etc.). Viele Fortbildungen. Phlebotomisten	Gefäßchirurgie: Obwohl ich immer wieder mein Interesse im OP betont habe, war ich nur Kraft zum Blut abnehmen + Viggo legen.	-
Student 10	Das Team ist insgesamt echt nett. Oberärzte erklären mir etwas zu wenig. Gerade die Unfallchirurgen lassen einen super viel machen im OP. Die Fortbildung beim Chef ist sehr gut.	Stimmung im Team. Unfallchirurgische OPs, da hier viel Beteiligung und praktische Tätigkeit. Fortbildungen größtenteils alle gut.	Viszeralchirurgisch lange OPs mit wenig Selbstbeteiligung. Kleine OPs fielen oft in die Dienstzeit. Oft FoBi ausfallen lassen, da ich im OP sein musste.	Fortbildungszeit stärker berücksichtigen

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 11	-	Viszeralchirurgie (Station): Möglichkeit eigene Patienten zu betreuen + zu untersuchen; Unfallchirurgie (OP): da man dort auch selbst zeitweise nähen durfte oder praktisch mithelfen durfte und nicht nur Haken halten	zu viel Zeit im OP (ohne dass man etwas machen durfte)	-
Student 12	weil viele Fortbildungen angeboten werden und einige Ärzte engagiert Lehre betreiben	chirurgische Fortbildungen; man durfte im UCH-OP sehr viel machen; Lehre auch durch einige Assistenzärzte; kollegiale Arbeitsatmosphäre; keine Anonymität -> der Chef kannte jeden Pjler; durfte mich im OP immer mit einwaschen	stumpfes Hakenhalten oder Danebenstehen im Viszeral- und Gefäß-OP, dort durfte ich nur ein einziges Mal nähen; z.T. sehr unfreundliche OP-Schwestern; manchmal die Laune der Operateure	Studenten mehr im OP mitwirken lassen (GCH & ACH); Studenten nur für OPs eintragen, wenn sie auch wirklich gebraucht werden; mehr am Situs erklären!
Student 13	sowohl ärztlicherseits als auch von der Pflege alle sehr nett sind. In der Ambulanz kann man viel mitnehmen. Wenn Phlebotomisten da sind hat man entsprechend Zeit auf Visite zu gehen und die Station zu betreuen.	sehr nettes Team; Studientage werden regelmäßig gewährt; regelmäßige Fortbildungen	Leider kaum Möglichkeit zu Nähen im OP. Eigene Patienten komplett zu betreuen scheint nicht vorgesehen zu sein.	-
Student 14	Nein: weil Pjler in der Allgemeinchirurgie primär als billige Arbeitskräfte verstanden werden.	Freundliche Assistenzärzte. Schrullige, aber nette N.N.. Fantastische Anleitung in der Ambulanz. Die Fachärzte dort nehmen sich viel Zeit, lassen einen unter Supervision eigenständig arbeiten und geben viel Feedback! Gefäßchirurgie ist ausgelagert. Hier v.a. im OP viel nettere Stimmung und auf Station viel mehr Einbindung in den Stationsalltag. Wenn man aktiv und mit Nachdruck Lehre einfordert, kriegt man sie.	Im OP sehr schlechte bzw. angespannte Stimmung durch launischen N.N. mit sehr chirurgischen Manieren. Schüchterne Studis gehen hier unter. Im OP stundenlanges Dastehen um zwischendurch mal 20min etwas zu halten. Keine gute Planung der Arbeitseinsätze. Es gab nur völlige Überforderung oder Langeweile, nichts dazwischen. Auf Station praktisch nichts gelernt, überforderte Assistenzärzte, denen bei gutem Willen keine Zeit für Lehre bleibt. KEINE Freistellung aus dem OP der Viszeral für Fortbildungen. Studientage werden vom N.N. mürrisch kommentiert, wenn man sie nimmt.	Fortbildungsteilnahme auch für Viszeralchirurgie-Pjler ermöglichen. Pjler auch zwischendurch mal essen schicken und nicht schleusen lassen, während die Operateure in der Mensa sind. Ständige OP-Rufbereitschaft auf Station anders regeln. Habe außer Chefvisiten keine einzige komplett mitgekriegt.