

PJ-Evaluation

St. Antonius-Krankenhaus (Bayenthal) - Chirurgie - Herbst 2018 - Frühjahr 2019

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

Seit Herbst 2012 ist es an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln für PJ-Studierende verpflichtend, jedes Tertial zu evaluieren. Die von den PJ-Studierenden ausgefüllten Fragebögen bestehen dabei aus 19 Fragen, die unterschiedliche Aspekte des PJ bewerten sollen sowie einem Freitextanteil.

Im nachfolgendem Diagramm werden die Daten wie folgt dargestellt:

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

Bei kleinen N-Zahlen werden die Evaluationsergebnisse gesammelt und ab N=2 gebündelt veröffentlicht.

Klinik: St. Antonius-Krankenhaus (Bayenthal)

Zeitraum: Herbst 2018 - Frühjahr 2019

Abteilung: Chirurgie

N= 12

◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2018 - Frühjahr 2019

□ Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2018 - Frühjahr 2019

	Stimmt		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: St. Antonius-Krankenhaus (Bayenthal)

Zeitraum: Herbst 2018 - Frühjahr 2019

Abteilung: Chirurgie

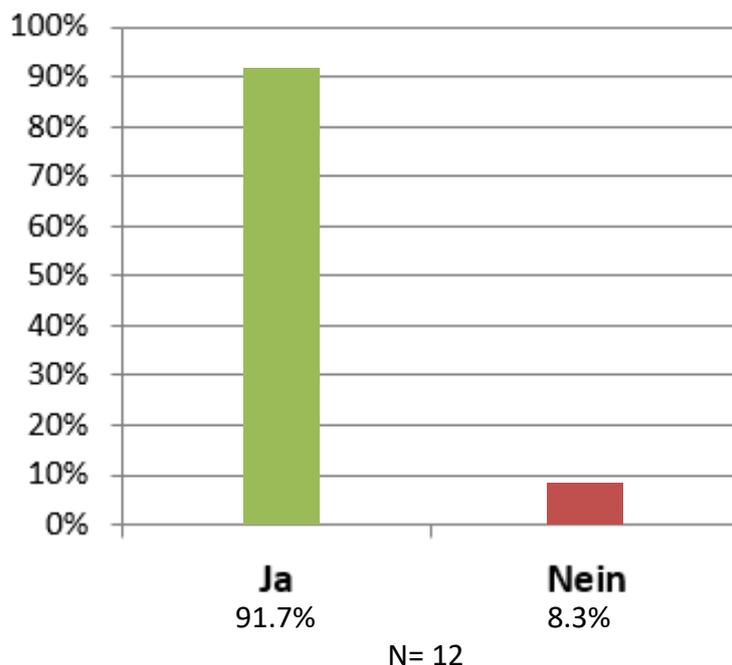
N= 12

◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2018 - Frühjahr 2019

□ Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2018 - Frühjahr 2019

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

Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen.



		Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...	Mir hat besonders gut gefallen:	Mir hat nicht so gut gefallen:	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 1	Ja		Sehr nettes Team und insgesamt ein positives Klima. Ich habe mich dort wirklich sehr wohl gefühlt und man hat mich gut eingebunden.		Es sollten mehr Fortbildungen stattfinden
Student 2	Ja	Das Team der chirurgischen Abteilungen sehr nett ist. Bei Interesse der Studenten sind die Ärzte sehr bemüht, den PJlern viel beizubringen und sie gut zu integrieren. Auf eigenen Wunsch kann man besonders viel oder aber auch wenig im OP mitarbeiten. So bleibt es jedem selbst überlassen, wie intensiv das Tertial wird.	Die Betreuung und Lehre der Ärzte in der Viszeralchirurgie. Alle Ärzte, v.a. die Assistenten, der Viszeralchirurgie machen -sofern Zeit ist- kleine Kurz-Teachings bzw. Fallbesprechungen zum Abfragen von wichtigen Inhalten. Nahtkurs beim OA direkt zu Beginn des Tertials. Die Zeit in der Ambulanz war top.	Gerne hätte ich noch etwas mehr genäht/praktische Tätigkeiten im OP geübt. Das körperliche Untersuchen kam etwas zu kurz.	Eine unfallchirurgische PJ-Fortbildung bzw. Untersuchungskurs wäre sehr hilfreich gewesen, da körperliche Untersuchungen an den Unis nur geringfügig gelehrt werden. Eine etwas längere Rotation (für zB 6 Wochen) in die Ambulanz wäre super gewesen.
Student 3	Ja	Sehr nettes Team, aber leider sehr wenig Lehre	Nettes Team Arbeit in der Ambulanz	Kaum Lehre, relativ viele Blutentnahmen, wenn man alleine ist	Mehr Lehre! Ggf. Fortbildungen für Studierende
Student 4	Ja	... das Arbeitsklima sehr angenehm ist und man sowohl in die Unfallchirurgie, als auch in die Viszeralchirurgie Einblick erhält. Wenn man sich einbringt, darf man im OP viel sehen.	- der freundliche Umgang unter Ärzten und Pflege - das Durchlaufen von Viszeral-, Unfallchirurgie und Notfallambulanz - die Arbeit in der Ambulanz (nähen, untersuchen, Behandlungsverlauf planen) - Einhaltung der vorgegebenen Arbeitszeiten	- Verpassen der Visite aufgrund von Blutabnahmen - Wir waren 2 Monate lange zwei PJler für 3 Stationen, sodass nur 7 Tage in der Ambulanz möglich waren, statt den von der Klinik geplanten 4 Wochen.	- eigene Patienten auf der Visite vorstellen - regelmäßige interne PJ-Fortbildung - einen weiteren PJler planen (insgesamt 3 chirurgische PJler für 3 Stationen), sodass der geplante Ambulanzdienst von 4 Wochen umsetzbar ist.
Student 5	Ja	Um einen geeigneten Blick in die Chirurgie in einem kleinen Haus mit flacher Hierarchie zu bekommen eignet sich dieses Krankenhaus gut.	Viszeralchirurgie: Ärzte nehmen sich Zeit theoretische und praktische Lehrinhalte zu vermitteln (unter anderem auch Nähen und Knoten	Unfallchirurgie: Lehre ist hier Fehlzanzeige und ist als Schulnote als glatte 6 zu werten. Man soll nur Blutentnahmen machen und Viggos	Einführen von internen PJ-Fortbildungen. Studientage sammeln/ dann nehmen, wann man möchte.

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

Größere Operationen finden hier eher nicht statt, wer sich aber dafür interessiert sollte dann eher in ein größeres Haus gehen. Insgesamt ist es aber für diejenigen zu empfehlen, die ein entspanntes Tertial in der Chirurgie suchen.

Mir hat besonders gut gefallen:

am Modell). Die praktischen Inhalte können dann gut im OP unter Aufsicht mit dem Ober- oder Assistenzarzt durchgeführt werden. Im OP selber wird auf Anfrage viel erklärt, die Stimmung ist insgesamt dabei sehr ruhig und entspannt und man darf auch ab und zu selber was machen. Der Sonographiekurs der öfter angeboten wurde um bspw. FAST-Sono zu erlernen ist lehrreich. Ambulanz: eigenständiges Arbeiten wie Anamnese erheben, körperliche Untersuchung, Nähen sowie Mitbeurteilung von Bildern und anschließendes Vorstellen des Patienten vor dem zuständigen Arzt
Unfallchirurgie: Ziehen von Redon-Drainagen
Man wurde nicht aufgehalten länger zu bleiben wenn es nichts auf Station, im OP oder Ambulanz zu tun gab, sodass man auch früher nach Hause entlassen wurde und nicht unnötig die Zeit absitzen musste.

Mir hat nicht so gut gefallen:

legen. Das Schreiben von Briefen wird nicht als Möglichkeit angeboten, sondern ist Pflicht, obwohl man keinen der Patienten kennt. Während der Visite soll man nur daneben stehen und bei einigen Ärzten möglichst wenig Fragen stellen und Verbände wechseln. Die Stimmung ist auf Station im allgemeinen sehr schlecht, teilweise wird man als PJler nachdem man auf Station Blut abgenommen hat, sofort angemotzt nicht mit den Verbänden mitgeholfen zu haben. Es besteht ein häufiger Wechsel von Assistenzärzten auf Station, sodass keine Konstanz für Lehre bestehen kann. Auf Anfrage ob man zu den zentralen PJ-Fortbildungen gehen darf, da es keine internen gibt, reagieren einige Ärzte verärgert und begründen ihren Unmut damit, dass man als PJler bereits einen Studientag hat und ein "großzügiges" PJ-Gehalt bekommt. Die Operationen wie Hüft-TEPs oder Duokopfprothesen sind völlig sinnlos und man wird als PJler zum Haken halten ausgenutzt, während man der gesamten OP nichts sieht und erklärt bekommt.
Das Fehlen von internen PJ-Fortbildungen.

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Mehr Lehre auf Unfallchirurgie, sonst ist die Zeit dort wirklich frustrierend.
Feste Rotationspläne für die 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 6	Ja	die Atmosphäre und Ärzte nett sind und man besonders in der Viszeralchirurgie viel lernt und die Ärzte an der Lehre interessiert sind.	nettes Klima sowohl zu den Assistenzärzten als auch der Pflege, gute Arbeitszeiten, sehr lehrreiche Zeit auf der Viszeralchirurgie zB Nahtkurs, Sonokurs, Fallbesprechungen	Keine festen Ambulanz-Rotationspläne. Studientage: Es wird in der Klinik ungern gesehen, wenn man die Studientage am Montag oder Freitag nimmt, mit der Begründung, dass an diesen Tagen häufig die meisten Blutentnahmen sind. Eine gute Klinik sollte auch ohne PJler zum Blutabnehmen auskommen.	interene PJ-Fortbildung sollte stattfinden, mehr Lehre in der Unfallchirurgie zB mit Betreuung eigener Patienten, Fallbesprechungen etc
Student 7	Nein	Man kann das Tertial hier weiterempfehlen, wenn man kein großes Interesse an Chirurgie hat und sein Tertial eher "absitzen" will. Man ist selten im OP fest eingeteilt und insofern relativ frei in dem, was man macht oder sich angucken möchte. Allerdings lernt man auch nicht wirklich viel. In der Allgemeinchirurgie besteht seitens der Ärzte noch ein gewisses Interesse den PJlern etwas beizubringen. Dies fehlt in der Unfallchirurgie eher.	Allgemeinchirurgie: gute Stimmung und Gefühl der Wertschätzung auch von PJlern, Besprechung von Fallbeispielen, insgesamt bemüht sich das Team um etwas Lehre	Unfallchirurgie: insgesamt eher schlechte/ angespannte Stimmung unter den Ärzten PJler-Aufgaben sind eigentlich nur Blutabnahmen, Entlassbriefe schreiben und wenn nötig mal im OP aushelfen geringes Interesse den Studenten etwas beizubringen, Fragen werden notgedrungen kurz und knapp beantwortet kaum bis keine praktische Anleitung und Erfahrung	Etablierung einer internen PJ-Fortbildung wünschenswert mehr praktische Anleitung der PJler insbesondere in Untersuchungstechniken (auch in Hinblick auf die M5-Prüfung) mehr eigenverantwortliches Arbeiten von PJlern wünschenswert (z.B. eigene Patientenbetreuung)
Student 8	Ja	Leider kann ich das tertial nur	Die Viszeralchirurgie mit ihrem	die komplette Unfallchirurgie,	Eine andere Haltung in der

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

bedingt weiter empfehlen, da ich einen überaus großen Unterschied zwischen der Unfall- und der Viszeralchirurgie feststellen musste. In der Unfallchirurgie war die Lehre, das Interesse an uns PJ-Lern, die Anleitung, die Motivation uns etwas zu zeigen und zu erklären wirklich mieserabel. Die Ärzte auf der Station hatten keine Zeit, im OP bekam man nichts erklärt und musste den Ärzten, auch OÄ und CA, jede Antwort aus der Nase ziehen. Der Lerneffekt war verschwindend gering!

Ganz anders sah es dagegen in der Viszeralchirurgie aus, wo das Interesse und Engagement von Assistenzärzten bis Oberärzten enorm war, ich wirklich viel beigebracht und gezeigt bekommen und viel gelernt habe. In der Viszeralchirurgie war es wirklich super und dort könnte ich ein PJ sehr empfehlen, leider muss man das KH aber im Doppelpack nehmen.

Mir hat besonders gut gefallen:

Interesse an der Lehre und dem Engagement für die Studenten

Mir hat nicht so gut gefallen:

Begründung s.o.

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Unfallchirurgie den PJ-lern gegenüber!

Student 9

Ja

Grundlagen der chirurgischen Versorgung können erlernt werden bei flexibler Gestaltung der Arbeitszeiten

nettes Team
man wird nicht angemockert im OP
gute Einbindung in die Stationsarbeit

UCH: durch die dünne Besetzung

keine PJ-Fortbildung
UCH: dünne Personalbesetzung, daher kaum Zeit für Lehre
VCH: relativ wenig zu tun für PJler -> Blutabnahmen, Viggos, Briefe und

Entwicklung eines Plans, was PJlern an Grundlagen mitgegeben werden soll während des Tertials

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:

			schnelle Übernahme von Verantwortung, viel zu tun, aber dafür nie langweilig ACH: OA erklären viel und nehmen sich Zeit, weniger Stress auf Station und mehr Zeit für Lehre, Möglichkeit der Teilnahme an den Sprechstunden		Kodierung von Diagnosen am PC
Student 10	Ja	s.u.	Sehr nette Kollegen und gutes Arbeitsklima, man fühlt sich als PJler als Teil des Teams. In der Viszeralchirurgie nahmen sich Assistenz- sowie Oberärzte Zeit für's Erklären.		Keine internen PJ-Fortbildungen, Assistenzärzte (in der Unfallchirurgie) haben so viel zu tun, dass keine Zeit für Lehre bleibt
Student 11	Ja	Ich fand die ACH richtig cool, die UCH eher nicht so. Das ganze Team ist sehr nett, sowohl ACH als auch UCH und man wird nirgend im OP doof angemacht oder gar angeschrien. Arbeitszeit ist von 7:30 bis ca 15-16 Uhr je nachdem ob man zur Nachmittagsbesprechung muss/will oder nicht. Fortbildungen gibt es nicht, man kann aber zur zentralen Fortbildung. Es gibt jede Woche einen Studientag. In Absprache kann man auch mal zwei in einer Woche nehmen und dafür in der nächsten Woche keinen oä. Auf studierende Eltern wird Rücksicht genommen, damit sich das PJ auch mit	-ACH -> sowohl Oberärzte als auch Assistent*innen nehmen sich richtig viel Zeit für Lehre, manchmal macht der eine Oberarzt kleine Mini-Fortbildungen im Arztzimmer, wenn er zwischendurch ein bisschen Zeit hat. Während der OPs wird superviel erklärt und gezeigt, man wird dazu ermutigt, mal dies zu tasten, mal das zu tasten usw. insbesondere durch die beiden Oberärzte -> solange es Arbeit gibt, erledigt man sie, wenn es keine Arbeit mehr für einen gibt, darf man auch gehen und muss nicht	- ACH -> nichts. Es war wirklich richtig gut. - UCH -> Man ist echt oft der PJ-Otto vom Dienst und wird wirklich für die ganze blöde Arbeit eingesetzt. Wäre ja okay, wenn man dann dafür auch was beigebracht bekommt, aber: -> Es findet kaum Lehre statt, außer durch OÄ Kolibay und OA Julian -> An einem Tag 5 Briefe schreiben, 10 BE machen, 3 Viggos legen und 10 Verbände machen und sonst nichts zu lernen ist leider totaler Standart. -> Ich war wenig im OP, wenn dann meist mit dem Chef. Der ist zwar nett, spricht aber so	ACH: Nichts. Macht genauso weiter, es war richtig cool. Chirurgie ist überhaupt nicht mein Fach und trotzdem hat es bei euch richtig Spaß gemacht und ich habe superviel gelernt. UCH: - Sprecht mal mit euren Kolleg*innen von der ACH und orientiert euch an denen - mehr Lehre!!! - nutzt PJler*innen nicht nur für die blöde Arbeit aus. Oder wenn ihr das macht, dann macht zumindest hinterher ein bisschen Lehre. ZB mal zeigen, wie man eine unfallchirurgische Untersuchung

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

KiTa-Zeiten vereinen lässt.
Man bekommt einen eigenen Orbis-Zugang und Schlüssel.
Insgesamt kann ich ein Tertial hier weiterempfehlen.

Mir hat besonders gut gefallen:

unnötig seine Zeit absitzen.
-> wenn zwischendurch ein bisschen Leerlauf ist, nehmen sich auch die Assist*innen viel Zeit für Lehre, mir wurden in den 5 Wochen dort drei Mini-Sonokurse durch Assist*innen gegeben, einfach so zwischendurch

- UCH -> man lernt Briefe schreiben und Verbände wechseln
-> die meisten Assist*innen sind nett, am meisten Glück hat man, wenn Lisa auf Station eingeteilt ist oder man mit OA Julian im OP ist:)

Mir hat nicht so gut gefallen:

leise, dass man nichts verstehen kann, wenn er denn mal was sagt.
-> Man wird von den meisten Assistent*innen nicht nach Hause geschickt, selbst wenn es NICHTS für einen zu tun gibt und man noch nicht mal einen PC hat, wo man Briefe schreiben könnte. Ich muss ja wirklich nicht früher gehen, wenn es Arbeit gibt, aber wie oft ich dort rumsaß und einfach meine Zeit abgesehen habe, hat irgendwann echt genervt.

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

macht, Gelenke und sowas. Oder mal eine OP besprechen.
- PC für PJler! Wenn man schon jeden Tag etliche Briefe vorbereiten soll, dann bitte mit festem PC-Platz für PJler*innen, sodass man nicht quer durchs Haus laufen muss und sich selber was suchen muss. Ich saß mal während meines UCH-Teils 2 Stunden UCH-Briefe-schreibend auf Augustinus, das kann ja irgendwie nicht sein.
- Wenn es keine Arbeit für PJler*innen gibt und auch keinen freien PC zum Briefe schreiben- gebt ihnen irgendeine sinnvolle Aufgabe ODER schickt sie nach Hause. Ich habe in keinem Tertial soviel untätig meine Zeit abgesehen oder selbstständig nach Beschäftigung suchen müssen wie hier.

Student 12

Ja

...es ein kleines Haus mit sehr nettem Team ist. Im OP herrscht immer gute Stimmung.
Die Studientage sind nach Absprache mit dem 2. PJler der Abteilung frei einteilbar. Es sind immer 2 PJler in der ACH und 2 in der UCH eingeteilt. Eine Rotation in

In der ACH nahmen sich die Assistenzärzte und Oberärzte zwischendurch Zeit und haben mit uns verschiedene Themen durchgesprochen. Im OP durfte man viel Nähen und Handknoten machen. Man sollte am besten mitteilen, wenn man darauf Lust

Man wurde, v.a. in der Unfallchirurgie nur selten in den OP eingeteilt. Wenn man an Chirurgie interessiert ist und gerne mal am Tisch stehen möchte nicht optimal. Auch ist grade das Arztzimmer in der UCH sehr klein mit nur 2 PCs, sodass, wenn es eine normale Besetzung

Eine häufigere Einteilung der PJler in den OP wäre schön (v.a. in der UCH). Eine feste Rotation in die Ambulanz sollte organisiert werden. Es sollten mehr Computer zur Verfügung gestellt werden. Wenn die Station normal besetzt ist, ist kein Zugang für die PJler verfügbar.

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

die Notaufnahme ist aus der UCH
möglich. Muss man sich aber selber
organisieren. Es wird darauf
geachtet, dass man an der Visite
teilnehmen kann, z.T. auch eigene
Dokumentation der Visite. Danach
erfolgen die Blutentnahmen (+
Verbandswechsel in der UCH),
welche sich absolut im Rahmen
halten. Arztbriefe schreiben in der
UCH und ACH.
Es gibt keine Dienste!

Mir hat besonders gut gefallen:

hat!
Wenn man in der UCH dann mal mit
am Tisch war auch sehr interessant
und lehrreich und man durfte
einiges selber machen (Schrauben,
Bohren).
Die Pflege auf beiden Stationen war
außergewöhnlich nett :)
Gute Stimmung im OP! Man wird nie
harsch angegangen, auch wenn man
mal etwas falsch macht!

Mir hat nicht so gut gefallen:

der Station durch Assistenzärzte
gibt(war nicht immer der Fall),
häufig kein Computer zum Arztbriefe
schreiben zur Verfügung stand oder
man mit 2 PJlern vor einem saß.

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