

PJ-Evaluation

Uniklinik Köln (UKK) - Chirurgie - Herbst 2019 - Frühjahr 2020

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 2019 - Frühjahr 2020
Abteilung: Chirurgie
N= 89

- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2019 - Frühjahr 2020
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2019 - Frühjahr 2020

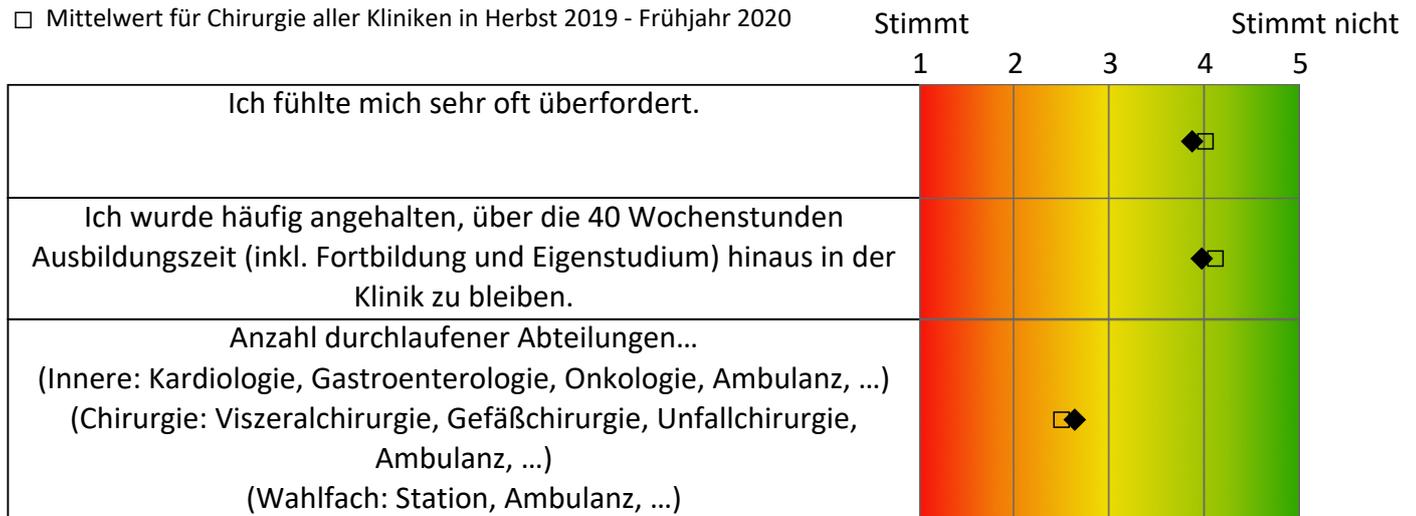
Stimmt 1 2 3 4 5 Stimmt nicht

	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:		□	◆		

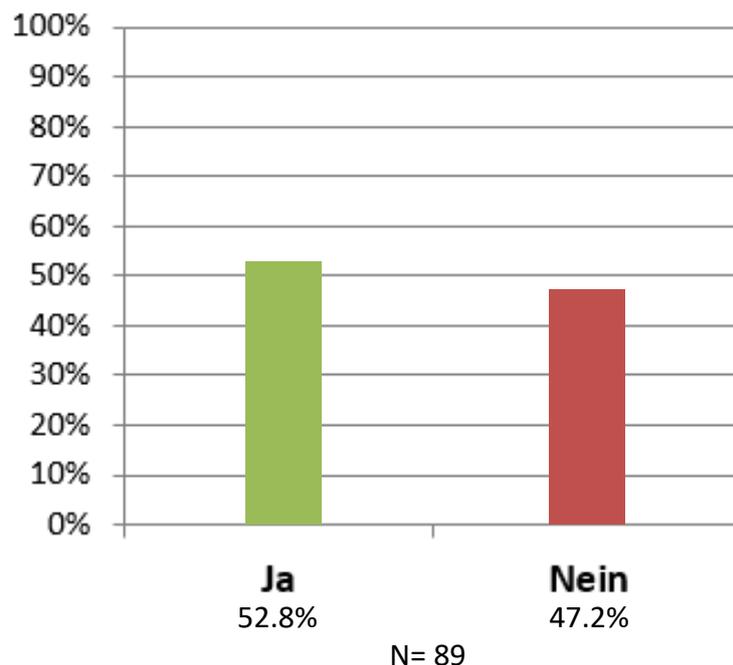
Klinik: Uniklinik Köln (UKK)
Zeitraum: Herbst 2019 - Frühjahr 2020
Abteilung: Chirurgie
N= 89



- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2019 - Frühjahr 2020
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2019 - Frühjahr 2020



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	<p>Ich kann das PJ-Tertial auf der Herzthorax-Chirurgie weiterempfehlen, da die Ärzte dort sehr bemüht sind und auch von den Oberärzten im OP viel erklärt bekommt und ein positives Feedback.</p> <p>In der Viszeralchirurgie kann ich es nicht weiterempfehlen, da man eigentlich nur zwei Aufgaben hat: den OP abzudecken und Viggos zu legen/Blut abzunehmen. Zeit wirklich etwas zu erklären nimmt sich keiner. Das war sehr schade.</p>	Die Herzthorax Intensivstation, wie auch die Station 3.2	Viszeralchirurgie - die Wertschätzung der Ärzte und Kommunikation. Fehlende Lehre.	Viszeralchirurgie: Freundlichkeit und Wertschätzung gegenüber den Studenten, wenn diese sich bemühen. Mehr Motivation Sachen zu zeigen und zu erklären.
Student 2	Ja	Gutes Verhältnis zwischen OP-Assistenz und Stationsarbeit, Assistenzärzte alle sehr nett und entgegenkommend.	Die vielfältigen Aufgaben im OP, die regelmäßigen Studientage, interessante Patienten und Eingriffe.	Es wird stellenweise (Viszeralchirurgie) erwartet, dass man ohne Ausgleich Stunden länger bleibt um im OP zu assistieren.	Stellt Punktionskräfte ein, damit die PJler regelmäßg an der Visite teilnehmen können.
Student 3	Ja	Für die Gefäß- und Herzchirurgie kann ich klar eine Empfehlung aussprechen, da man in diesen beiden Abteilungen gut betreut wurde. In der Viszeralchirurgie wurde man als PJler jedoch kaum in den Stationsalltag eingebunden und vor allem für die typischen PJ-Aufgaben (Blutabnahmen, Haken halten...) "benutzt".	Die Herzchirurgie, vor allem die Zeit auf der Intensivstation.	Die Viszeralchirurgie.	In der Viszeralchirurgie muss sich die Bereitschaft des ärztlichen Teams bezüglich der Einbindung und Stellung der PJler ändern. Es kann nicht sein, dass man von den Ärzten nur als Hakenhalter oder Blutabnehmer gesehen wird und bei jeder fachlichen Frage genervt angeguckt wird. Natürlich gibt es auch einige Ärzte, die einem gerne Dinge gezeigt und erklärt haben, diese sind aber in der Unterzahl. Und wenn man sich nach 5 Wochen

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:

PJ zum zehnten Mal einem der Ärzte im OP vorstellt, weil dieser sich immer noch nicht den Namen gemerkt hat, bekommt man nun wirklich nicht den Eindruck, man wäre ein Teil des Teams. Lobend möchte ich hier die Namen Mallmann, Wahba, Fuchs (beide) und Bludau erwähnen.

Student 4	Ja	man Einblicke in seltenere Krankheitsfälle bekommt.	Intensivstation auf der Herz-/Thoraxchirurgie, nette Arbeitsatmosphäre in der Unfallchirurgie	Unzählige Blutentnahmen und rauher Ton auf der Viszeralchirurgie, teilweise war man hier mehr eine Nummer, keine Person (man wurde selten mit Namen angesprochen)	Bessere Heranführung an den Job als Assistenzarzt, PJler nicht als eigenständige Berufsgruppe der Blutabnehmer verstehen
Student 5	Ja	das Team sehr nett war und ich mich gut integriert gefühlt habe. Dadurch konnte ich viel lernen.	in der Her-Thorax-Chirurgie der Aufenthalt auf der Station	Ich habe die Visite oft auf Grund von Blutentnahmen verpasst.	Eine regelmäßige PJ Fortbildung anbieten (Sono, Röntgenbilder besprechen, Knoten lernen etc.)
Student 6	Ja	weiterempfehlen weil in der Kardiochirurgie der Chef ist der viel wert auf Lehre legt. nicht weiterempfehlen weil in der Visceralchirurgie kein Wert auf Lehre gelegt wird	Die Kardiochirurgie. Vom Assistenzarzt bis zum Chef: Lehre an Studenten wird stark gewichtet!	die VISCERALCHIRURGIE	
Student 7	Ja	Ich würde das PJ-Tertial an der Uniklinik trotz einiger schlechter Erfahrungen trotzdem weiterempfehlen, weil ich zum einen glaube, dass es an anderen Häusern auch nicht besser ist, weil das größte Problem das Konzept PJ ist in Zeiten	UCH: Super Team, das mir nett und kollegial begegnet ist. Habe im OP und auf Station gerne geholfen, weil ich das Gefühl hatte, dass meine Arbeit wertgeschätzt wird. Ich durfte im OP einiges machen und meine Fragen wurden gut beantwortet. Der	UCH: leider keine regelmäßige Fortbildung für die PJler VCH: Im Gegensatz zu den Oberärzten habe ich mich von den Assistenzärzten leider ungerecht behandelt und nicht wertgeschätzt	Wahrscheinlich ist die Umsetzung in chirurgischen Kliniken schwierig, aber ich hätte gerne Patienten betreut UCH: eine regelmäßige Fortbildung für die PJler

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

des Personalmangels im Krankenhaus, und zum anderen, weil man dort das größte Patientenspektrum mit den anspruchsvollsten Krankheitsbildern und Verläufen zu sehen bekommt.

Mir hat besonders gut gefallen:

Nahtkurs in der Anatomie war eine schöne praktische Übung

VCH: Faire und engagierte Oberärzte, wegen denen ich mich gerne 90% meiner Zeit in der VCH freiwillig im OP mit den Haken gequält habe. Im OP, und auch während der Lehrvisiten, habe ich einiges lernen können. Danke an Dr. Schlößer, der mir mit viel Geduld die intrakutan fortlaufende Naht beigebracht hat. Die kurze Fortbildung nach der Frühbesprechung war super, wenn sie stattgefunden hat.

GCH: Nettes und sehr dankbares Team, das uns fair behandelt hat, auch wenn es im OP mal stressig wurde.

Mir hat nicht so gut gefallen:

gefühlt. Ich bekam schnell den Eindruck, dass PJler vor allem als Handlanger für Blutabnahmen, Viggos und Hakenhalten gelten. In der ersten Woche wurde mir die Studienzeit nicht gewährt und wenn ich mich für die Pflichtfortbildung aus dem OP auslösen ließ (übrigens in Absprache mit der Chefärztin, die operierte), wurde ich auf Station angemockert, wie ich mich denn für diese "scheiß Fortbildung" auslösen lassen könne. Kollegiales Verhalten sieht anders aus. Sicher war es dort stressig und alle waren überarbeitet, aber das sind die Ärzte auf anderen Stationen auch und die haben es auch nicht an uns PJlern ausgelassen. Ich weiß auch, dass es faule Studenten gibt, die nette Stationsärzte ausnutzen und die Anonymität nutzen, um unter dem Radar zu fliegen, aber wenn sich jemand für die Donnerstags-Fortbildung im OP auslösen lässt und der Operateur und die Assistentin nach der OP in die Fortbildung gehen, um sich zu überzeugen, dass der Student auch wirklich dort sitzt, frage ich mich wirklich, was da schief läuft. Meine Wochenarbeitszeit konnte ich dort nicht einhalten. Ich war jeden Tag

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

VCH: Es wäre schön, wenn die Assistenzärzte ihre zukünftigen Kollegen auch etwas mehr als solche betrachten würden

GCH: eine regelmäßige Fortbildung für PJler

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:

etwa 1-2 Stunden länger da, um im OP zu assistieren. Ist nicht weiter schlimm, aber das heißt auch, dass die Abteilung ohne PJler nicht arbeiten könnte und eigentlich sollten wir ja als zusätzliche Kräfte dort sein, damit genug Zeit bleibt, um etwas zu lernen. Ich habe mit niemandem gesprochen, der im PJ auf der VCH war und sich vorstellen könnte, dort zu arbeiten.

GCH: Leider keine interne Fortbildung für PJler

Einstellen eines Blutentnahmediensches für die Transplant Blutentnahmen, damit man zu Visite kann.
Bessere Betreuung auf der Station (wofür einfach mehr Personal nötig ist).

Student 8

Nein

Ich kann das PJ-Tertial nicht weiterempfehlen aus folgenden Gründen:
Die Viszeralchirurgie war zu meinem Zeitpunkt deutlich unterbesetzt. Dies führte dazu, dass die Stationsärzte keine Zeit für uns PJler hatten uns Sachen zu zeigen oder gar anzuleiten.
Des weiteren war es uns PJlern nicht möglich an den morgendlichen Visiten teilzunehmen da wir zu dieser Zeit angehalten waren, Blut von Transplant Patienten abzunehmen. Darüberhinaus war es auch kaum möglich an den Oberarztvisiten teilzunehmen, da die Stationsarbeit (Blutabnehmen,

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

Viggos legen) und Hakenhalten im OP stets für PJler vor geht. Dadurch ist ein effektives in der Viszeralchirurgie einfach nicht möglich!

Die Gefäßchirurgie ist im Vergleich dazu deutlich besser. Denn sie sind, im Gegensatz zur Viszeralchirurgie, nicht auf die PJler zwingend angewiesen. Da wir mehre Pjler waren, konnte man sich untereinander aussuchen, wer in den OP und wer auf Station geht. Sehr nette Stationsärzte.

Da man aber nicht selber entscheiden kann in welche Abteilung man kommt und man so gut wie immer für die Viszeralchirurgie eingeteilt wird, kann ich das Tertial nicht weiterempfehlen!

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 9

Ja

Unfallchirurgie: Viel praktische Anleitung im OP, sehr freundliches Team und Arbeitsklima
Herz-Thorax-Chirurgie: Sehr gute Organisation inklusive Einteilung auf dem OP Plan, man rotiert durch alle Stationen

Unfallchirurgie: Sehr nettes Team, konnte Patienten selbst sehen, untersuchen und behandeln in der ZNA, sehr viel Anleitung im OP
HTC ITS: Nettes Team, theoretisch die Möglichkeit, viel zu Lernen, hatte jedoch nur wenige Tage in der HTC

Unfallchirurgie: Man lernt keine Stationsarbeit, keine Übernahme eigener Patienten auf Station

Da ich nur ein halbes Tertial in Köln gemacht habe, ging bei mir die Rotation durch die Abteilungen nicht auf. Dadurch war ich letztendlich nur 4 Tage auf der HTC, bei 4 genommen Fehltagen. Die Tage waren verschwendete Zeit, da sie zu kurz waren, um sich in die HTC einzugewöhnen. Ich hätte mir etwas

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:

		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 10	Ja	-Tolles Teaching auf der Intensivstation der Herz-Thorax-Chirurgie -Sehr nette Atmosphäre innerhalb der Unfallchirurgie -Viel OP-Zeit in der Viszeralchirurgie mit guten praktischen Erfahrungen wenn man vor Ort Interesse zeigt	-Die Mühe der Assistenten in der Herz-Thorax-Chirurgie den Studenten wirklich nachhaltig etwas beizubringen -Der lockere Umgang in der Unfallchirurgie mit ausreichender Lehre wenn man Interesse gezeigt hat	-Die geringe Zeit im OP oder Ambulanz in der Unfallchirurgie (OP wrs. Corona-bedingt) -In der Viszeralchirurgie auf Station hauptsächlich Blutabnahmen und weniger Teaching	mehr Flexibilität gewünscht, da ich nachgefragt hatte, ob ich diese Tage noch auf der Unfallchirurgie verbringen könnte. Der Unfallchirurgie würde ich mehr Einbeziehung der Studenten auf Station empfehlen. Übernahme eigener Patienten wäre schön.
Student 11	Nein				
Student 12	Nein	man hier leider nichts lernt. Klingt drastisch, ist aber leider so. Der PJ Alltag und Inhalt besteht hier nur aus Blutabnahmen, Viggos legen und Pflaster wechseln. Oftmals kam man dadurch nicht mal dazu die Visite zu begleiten, da man als PJler ja für die BE zuständig sei. Damit ist man je nach PJler Besetzung bis mittags beschäftigt. Die verschiedenen Abteilungen waren bei mir sehr unterschiedlich: Gefäßchirurgie = nettes Team & Arbeitsklima, aber meist keine Zeit	Der absolut nette und freundschaftliche Umgang unter PJler-Kollegen, die sehr schnell als Leidensgenossen immer zu einem tollen Team gefunden haben. Das kann sich die Uniklinik aber nicht anrechnen lassen ;)	siehe Roman oben	- integrierte Lehre (kleine Fortbildungsrunden, Besprechungen, Patientenvorstellungen, Radiologie Exkurse, ...) - PJler Curriculum durchführen siehe Logbuch - einen Ansprechpartner der wirklich Zeit hat!(Lehre funktioniert nicht wenn sie nicht zeitlich eingeplant wird) - am ersten Arbeitstag der neuen PJler ganz kurze Erklärung und Vorstellung der Station, wo finde ich

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

für Lehre jeglicher Art, Ärzte
ausgelastet sodass man nach seinen
"PJler Aufgaben" oft viel Leerlauf
hatte.

Herz-/Thorax = Auf Normalstation
großes ärztliches Team - keiner für
die PJler zuständig, chaotischer
Stationsalltag, hier besteht der Tag
aus BE&Viggos, man wird täglich mit
in 1 OP eingeteilt, Klima im OP ok,
kein klassisches Hakenhalten was
sehr angenehm ist, sondern mal
Herzhalten & co, man darf sich
immer einwaschen und somit mit
am Tisch stehen. Auf der
Herz/Thorax suchen die immer PJler
für Wochenenddienste für reine
Blutentnahmen - an sich fair, kurzer
Arbeitstag und Ausgleichsfrei.
Intensivstation der Herz/Thorax: v.A.
BE, Blutkulturen und
Verlegungsscheine. Je nach
Stationsarzt den man begleitet kann
man hier tatsächlich was sehen -
Lehre einfordern!

Viszeralchirurgie = Puuh... Der
Viszeralchirurgie im UKK eilt ein
gewisser Ruf voraus und dem macht
sie leider alle Ehre. Meine Erfahrung
dort war leider absolut katastrophal.
Das Arbeitsklima und der Umgang
mit den PJlern ist in 80% der Fälle
unterirdisch. Keine Anleitung zum

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

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

was?, -> bei uns wusste leider nie
einer Bescheid dass man kommt,
schade.

- (funktionierenden)
Blutentnahme-Dienst implementieren
(würde wahre Wunder bewirken)
- stellt mehr Ärzte ein - waren
ausnahmslos alle chronisch
überfordert & gestresst
- Anger management Kurse für so
manche Angestellte

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

Stationsalltag oder Aufgaben, keine eigenen Patienten, keine praktischen Tätigkeiten (abgesehen von den "PJ-Klassikern" natürlich), Keine Lehre!, auf Station macht man wirklich nichts anderes als Blutabnehmen, Viggos legen und Drainagen ziehen. Nachdem es auf Station Transplantationspatienten gibt muss deren BE bereits vor 8 Uhr geschehen sein - das ist natürlich die Verantwortung der PJler, hier gab es regelmäßig Panik sodass alle PJler aus den Visiten gezogen wurden (per Funker oder whatsapp Gruppe) um sich doch bitte schnell darum zu kümmern. Dienstbeginn war hier 7 Uhr, da um die Zeit auch die Visiten der 3 Teams starten. Diese konnte man oftmals nicht begleiten und wenn doch war der Mehrwert leider gering: man stand als letzte Person der Gruppe meist nur im Weg oder ausserhalb des Zimmers. OP Viszeral: hier wird man fest mit eingerechnet und eingefordert als Hakenhalter, und das gut und gerne auch den ganzen Tag lang, dabei sieht und lernt man bei der OP herzlich wenig und ist mehr damit beschäftigt den Muskelkrampf oder das Umkippen nach stundenlangem Hakenhalten zu verhindern (in

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

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

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

unserer Kohorte öfter passiert). Das man im Chirurgetertial am UKK nicht wirklich fachlich was lernt, keiner Zeit für einen hat, keine Fortbildungen oder sonstiges stattfinden und man im OP (je nach Station)nur Haken hält und einzig die Lernkurve fürs Blutabnehmen steil steigt - damit hat man sich irgendwann leider abgefunden. Und ja wir haben Lehre aktiv eingefordert. Aber dass man dann noch angebrüllt und ausgenutzt wird (ich rede von der Viszeral)das geht leider garnicht!! Der Ton und der Umgang mit den PJlern war hier sehr sehr harsch, und das grundlos. Hatte man den unbeliebten Funker (alias die tickende Zeitbombe)so wurde man nur angefunkelt um dann am Hörer angebrüllt zu werden, zB warum den in Saal xy kein PJler wäre, das die Patienten im OP schlecht werden würden wegen uns oder das man doch bitte bei Patient xy noch die 100. BE machen sollte. Alles leider keine Einzelfälle sondern leider Alltag. Wenn man Nachfragen zu einem Patienten hatte oder um Hilfe bat (zB beim ersten Mal Drainage ziehen) bekam man oft die Antwort "für den Patienten bin ich nicht zuständig" - leider wenig

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

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

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

hilfreich dann die Station nach einem Arzt abzusuchen der zu dem Team gehört oder einfach nett hilft. Team 2b der viszeral hat die nettesten Ärzte der Station. Bei der Visceralchirurgie war ich um jeden Tag froh den ich nicht dorthin musste. Bitte bitte ändert etwas daran!

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 13

Ja

Viszeralchirurgie: ja: sehr nettes Team, viele spannende OPs, in den OPs wurde viel erklärt, auf den Oberarztvisiten konnte man Patienten vorstellen und hat dann ein gutes Teaching bekommen.
Herz-Thorax-Chirurgie: ja: Einsatz auf Intensivstation und Normalstation. Im OP gutes Teaching, auf Normalstation wird man feste für OPs eingeteilt.
Unfallchirurgie: nein: PJler werden hier kaum wahrgenommen, in der Poliklinik steht man nur im Weg rum, auf Station nur Blutabnahmen und Verbände, keine Visiten mit Teaching.

Die Visceralchirurgie kann ich sehr weiter empfehlen. Nach kurzer Eingewöhnungszeit bin ich hier sehr gerne in den OP gegangen und habe viel gelernt. Auch auf Station wird man gut eingebunden von den Assistenzärzten.
In der Herz-Thorax-Chirurgie hat es mir im OP sehr gut gefallen, da man relativ viel mitmachen durfte. Auf Normalstation hatte man, wenn man sich an die erfahrenen Assistenzärzte hält, die Gelegenheit Pleurapunktion durchzuführen und hat viel erklärt bekommen.
In der Unfallchirurgie hat man die Möglichkeit in die ZNA zu gehen. Hier bekommt man spannende Fälle mit und darf z.B. Platzwunden nähen. Dies war der einzige Bereich, wo man in der UCH wirklich etwas gelernt hat.

Insgesamt hat leider im gesamten PJ-Tertial kaum Lehre stattgefunden, was natürlich auch auf die zu der Zeit herrschende Corona-Pandemie zurückzuführen ist.
Viszeralchirurgie: sehr viele Blutabnahmen auf Station, bei genügend PJlern aber gut zu schaffen. Ein Blutabnahmedienst soll gerade eingeführt werden.
Herz-Thorax-Chirurgie: einige Assistenzärzte auf Intensiv waren sehr unfreundlich und haben einen nicht beachtet. Auf Normalstation sehr viele Blutabnahmen und Viggos. Es gab zwar Krankenpfleger, die Blutabnehmen sollten. Sobald sie PJler gesehen haben, haben sie allerdings alles liegen gelassen.
Unfallchirurgie: leider gar kein Teaching, viel Hektik auf Station, keine Oberarztvisiten, unfreundlicher Umgangston in der

Konkretere Einbeziehung der Studenten auf Station und bessere Arbeitseinteilung für die Studenten. Blutabnahmedienst auf den Stationen, damit die PJler mehr Zeit für Anamnesen, Untersuchungen etc. haben. Durch Corona wurde die Lehre leider häufig verweigert, teilweise wurden die PJler von den Visiten ausgeschlossen. Hier hätte man eine Lösung für die Studenten finden sollen, z.B. interne PJ-Fortbildungen über Zoom/GoToMeeting.

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 14

Ja

Man bekommt spannende Ops zu sehen, die in kleineren Krankenhäusern einfach nicht durchgeführt werden (Herz-Thorax-Ops, Transplantationschirurgie). Wenn man motiviert und interessiert ist lernt man was und kann ein gutes Tertial erleben.
Es wird allerdings viel von einem verlangt (lange Ops, keine Pausen), dafür sieht man viel und darf zT auch viel selber machen. Leider ist man durch die Größe der Teams oft nur der anonyme Pjler, trotzdem haben sich die meisten Ärzte große Mühe gegeben einem, trotz ihrer eigenen hohen Arbeitsbelastung zumindest etwas an Lehre mitzugeben.
Ich denke wenn man Chirurgie nicht mag, ist das Chirurgie-Tertial nirgendwo besonders schön.

- ZNA-Rotation in der Unfallchirurgie: hier kann man die Patienten komplett alleine voruntersuchen, Briefe anlegen etc.
- Intensiv-Rotation in der Herz-Thorax-Chirurgie: Hier lernt man in kürztester Zeit wirklich wahnsinnig viel über Intensivmedizin und das Team ist super nett
- Transplantations-Ops in der VCH

Poliklinik.

- In der VCH ist man wenn man Pech hat und alleine auf Station ist mit den Blutentnahmen bis ca 14 Uhr beschäftigt und kann nichtmal die Visite mitmachen, Lernzuwachs = 0 (war aber nur an einigen wenigen Tagen so)
- es gibt kein festes Arbeitszeitende (in keiner Klinik) sondern richtet sich eher danach ob es noch Ops gibt

Allgemein: Es wäre eigentlich schön, statt 5-5-6 Wochen in drei von vier Bereichen 4-4-4 Wochen in alle Bereiche zu rotieren, damit man jeden Bereich mal gesehen hat.
Eingearbeitet ist man als Pjler ehrlicherweise bereits nach einem Tag, sodass sich dahingehend überhaupt kein Unterschied bemerkbar machen würde.

An die VCH:

- Die Stimmung unter den Pjlern war gerade in der VCH teilweise sehr schlecht aufgrund des rauen und zT unverschämten Tons den viele Oberärzte (nur in Abwesenheit von Frau Prof Bruns übrigens) an den Tag legen. Die Assistenzärzte waren im Gegensatz dazu immer sehr bemüht.
- Auf Station wäre etwas mehr Integration in die Station an sich schön, Visite, Patienten vorstellen, Bilder und Befunde besprechen, Briefe schreiben etc.

Student 15

Ja

- gute Rotationsaufteilung
- vielseitige OPs

- leider teilweise viel zu viele Blutentnahmen, sodass man bei fast keiner Visite dabei sein konnte

- Intensivstation (Herz-Thorax)
- nettes Team in der Gefäßchirurgie

- auf der Station der Herz-Thoraxchirurgie wurde ein neues Whiteboard eingeführt, wo die Stationsärzte Aufgaben für die Pjler hinschreiben konnten (in welchen Zimmern Blutkulturen,

- Blutabnahmekräfte einstellen

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

(Herz-Thorax)

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Viggos etc.) und wir konnten auf das Whiteboard Teachingwünsche schreiben. Leider haben wir kein Teaching bekommen und die Wünsche wurden irgendwann weggewischt

Student 16	Ja	<p>Sehr Stationsabhängig. Im OP ist man immer relevant und dadurch lernt man viel und darf viel.</p> <p>Viszeral: Herz-Thorax: Gefäß:</p>	<p>Viszeral: Viel eigenes Arbeiten, Briefe schreiben, OPs Herz-Thorax: Rotation auf die Intensivstation, spannende OPs Gefäß: Sehr nette Station und nettes Team</p>	<p>Viszeral: Sehr viele Aufgaben, sehr lange Arbeitszeiten. Wenig Wertschätzung der Arbeit als PJler Herz-Thorax: Station- wenig Teaching. Gefäß: nichts</p>	<p>Viszeral: PJ-Studenten nicht routinemäßig 8 Stunden in den OP einteilen, ist das arbeitsrechtlich überhaupt ok? Herz-Thorax: mehr Teaching auf der Station Gefäß: keine</p>
Student 17	Nein	<p>VCH: der Ruf ihnen in der Tat vorausseilt. Keine Lehre, kein Interesse außer dass man die Pieper auch ja dabei hat und sofort springt. Unfreundliche Leute, an einem guten Tag wird man nicht angeschissen oder verheizt. Teilweise bis zu 8 Stunden im OP Saal haken halten ohne abtreten zu können. Auf Station nur Hilfstätigkeiten, man ist zwar einem " Team" zugeordnet aber muss trotzdem für die komplette Etage 18 alles machen. Keine Anleitung zum Fäden, Drainage ziehen, Umgang mit Stomata. Bei Nachfragen genervte Blicke und Aussagen ob dies unser ernst wäre.</p>	<p>HCH: die Möglichkeit am WE zu kommen und dafür einen Tag unter der Woche frei zu bekommen, sowie die Zeit auf der Intensivstation. Die Arbeitszeiten der HCH, meist freundliches Personal</p> <p>VCH: gar nichts</p>	<p>HCH: zu viele BE, teilweise ohne Hilfe bzw wenn die BE Schwester einen PJler sieht, lässt sie alles stehen und geht. Durch BE teilweise keine Möglichkeit an Visiten teilzunehmen.</p> <p>VCH: der Umgangston, die Unfreundlichkeit und Arroganz der Ärzte. Kein Respekt, keine Wertschätzung, PJler sind (tatsächliche Aussage) da um den Arbeitsalltag zu erleichtern. Kein Interesse an Lehre, nur an Unterdrückung und Ausbeutung. permanente Rufbereitschaft durch Pieper.</p>	<p>nehmt einfach keine PJler mehr an, wenn ihr keine Lust auf Lehre habt.</p> <p>Haltet PJler aus Sälen in denen sie nur fertig gemacht und kleingehalten werden fern. Operiert nicht in 5 Sälen wenn ihr kein Personal habt und beutet nicht Studenten aus die dafür 6,7 oder 8 Stunden herhalten müssen. Der BE Dienst sollte auch sicher jeden Tag kommen und zwar pünktlich, PJler sind nicht da um auszubaden, dass dieser Dienst nicht kommt oder unfähig ist. Leitet Studenten an praktische Fähigkeiten zu erlernen und geht nicht davon aus, dass diese es direkt</p>

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

Traurig dass das Teil einer Ausbildung sein soll.

HCH: Menschen immerhin freundlicher, Teilnahme an Visiten an denen jemand zumindest mal was erklärt möglich. Interessante OPs bei denen man nicht nur dummer Haken Halter ist.

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Behandlung wie Kindergartenkinder " wenn nicht gleich jmd. in den Saal kommt, gibt es Ärger" keine Anleitung von Tätigkeiten, Alt PJler lernen Neu PJler an. Keine Patientenbetreuung, keine Möglichkeit Verläufe genauer zu studieren. Absoluter Personalmangel, 8 Leute in einem Jahr gekommen und gegangen sagt alles....

können. Reagiert nicht genervt, wenn man was nicht schafft. Redet mit Respekt und Achtung mit Menschen, ihr seid nicht besser nur weil ihr eine Approbation habt oder Chirurgen seid. Schafft die Pieper ab, bringt uns was bei, macht Patientenbetreuung möglich, stellt uns interessante Verläufe vor und fragt uns nicht ob wir mal Kaffee holen würden.

Student 18

Ja

Weiterempfehlen kann ich die Herz-Thoraxchirurgie, besonders die Intensivstation. Dort war es wirklich super!! Auch die die OPs waren spannend. Ebenso kann ich die Gefäßchirurgie weiterempfehlen, dort sind alle sehr nett und es herrscht eine gute Arbeitsatmosphäre. Die Viszeralchirurgie kann ich nicht weiterempfehlen. Die Atmosphäre ist eigentlich immer angespannt, alle sind unter Zeitdruck und gestresst. Oft mussten wir länger bleiben, da wir nicht genug PJler waren, um einen Spätdienst zu besetzen. So waren wir oft sehr lange im OP oder wurden auf der Station dabehalten für Aufgaben wie Blutentnahmen,

Die Intensivstation der Herz-Thorax-Chirurgie ist super, man kann richtig viel lernen und darf viel selber machen. Die Ärzte nehmen sich sehr viel Zeit zum Erklären und Zeigen.

Dass es keine Fortbildungen gab und Lehre allgemein nur sehr spärlich stattfindet. Die Erwartungshaltung in der Viszeralchirurgie, dass PJler immer länger bleiben und auch gerne mal für eine Viggo am späten Nachmittag dabehalten werden.

- Fortbildungen!!

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:

Viggos und Fäden/ Drainagen ziehen. Lehre fand bei uns gar nicht statt und auch bei der Blitzvisite am Morgen blieb sehr wenig Zeit für Fragen oder Erklärungen.

Student 19

Ja

- interessant, in mehrere Fachabteilungen reinzusehen
- oft junges, motiviertes, aber stark eingespanntes Ärzteteam
- Lob an die Gefäßchirurgie, sehr gute Stimmung, gute Anleitung und gutes Teaching

- die Operateure waren mir gegenüber immer höflich und wenn Zeit war wurde erklärt
- ich konnte fast immer zunähen /tackern
- durch die Möglichkeit der Spätdienste hatte man auch mal einen Einblick in einen Dienstag

- man hatte einen eigenen PJ-Funk über den man nur für Viggos oder BEs oder Drainagen angefunkelt wurde. Wenn es eine spannende Untersuchung gab, an der man hätte teilnehmen können, wurde selten Bescheid gesagt

- regelmäßige interne chirurgische Fortbildungen für PJler anbieten (z.B. einmal die Woche 1h, ähnlich wie in der Neurologie)
- feste Rotation ins Aufnahmezentrum in der Viszeralchirurgie
- klare Kommunikation, wann OA Visiten sind und welche Patienten vorbereitet werden sollen

Student 20

Ja

Die Unfallchirurgie und die Gefäßchirurgie waren recht gut. Leider hat die Corona Pandemie hier viele Änderungen hervorgerufen. In der Viszeralchirurgie gibt es jetzt einen Blutentnahmedienst, das hat vieles besser gemacht. Ich war in der ganzen Zeit nur drei Tage auf Station, den Rest der Zeit war ich im OP. Die Zeit hier war ok. Wenn man etwas Lust auf den OP hat und Interesse zeigt werden das die Chirurgen auch entsprechend honorieren.

Student 21

Ja

Man ist als PJler Blutabnahmekraft,

Die Arbeit auf der

Dass die Teams nicht sonderlich

		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:
		insbesondere auf der Kardiologischen Station.	Kardiologischen Intensivstation	dankbar waren, wenn die PJler die Blutabnahmen gemacht haben. Es wurde eher gefordert und als selbstverständlich hingenommen. Es haben zudem keine Fortbildungen stattgefunden.	
Student 22	Ja	Herz-Thorax-Intensiv war genial, unglaublich viel gelernt und tolles Team Viseralchirurgie war besser als gedacht, mittlerweile Blutentnahme-Dienst und die meisten haben verstanden, dass man mit Freundlichkeit weiterkommt Unfallchirurgie war (Corona-bedingt) ziemlich langweilig, viel zu viele PJler, keine Fortbildungen, mega genervter Stationsarzt	Herz-Thorax-Intensiv	Unfallchirurgie	Weiterbildungen via Zoom regelmäßiger machen, PJler einfach mal gehen lassen, wenn es wirklich nichts zu tun gibt, PJler über eigenen ZoomZugang an Besprechungen teilnehmen lassen
Student 23	Nein				
Student 24	Nein				
Student 25	Ja	Man Einblick in diverse Fachbereiche bekommt, ein breit aufgestelltes Patientenklientel zu sehen bekommt, in diverse unterschiedliche OPs assistieren kann. Man hat kaum Möglichkeit, eigene Patienten von der Aufnahme bis zur	Die Möglichkeit im OP zu assistieren und dort angeleitet zu werden, nettes OP Team!	Das man ständig als feste Arbeitskraft zur Blutentnahme angesehen wird.	Es müsste ab und zu ein festes Personal für die Blutentnahmen eingesetzt werden, damit nicht alles an die Studenten abgetragen wird. Es ist zu wenig Zeit für Vsisiten/ 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:
		Entlassung vollständig zu betreuen, da man hauptsächlich in einfache/ alltägliche Aufgaben wie Blut abnehmen und Zugänge legen eingebunden ist.			
Student 26	Nein				
Student 27	Nein	Leider zu wenig Zeit zu Anleitungen und Besprechungen im stationsalltag, das ist sehr schade.			
Student 28	Nein	ich insgesamt nicht so viel gelernt habe, wie ich es mir gewünscht hätte.	Dass man mehrere Stationen genauer kennen gelernt hat.	Das es so in meinem kompletten Tertial fast keine Fortbildung gab.	mehr Seminare zur Fortbildung
Student 29	Nein	Leider wurde sehr wenig gelehrt und das Pj bestand hauptsächlich aus dem üblichen Hilfsarbeiten.	Die lehrreichste Zeit war in der ZNA im Rahmen der Unfallchirurgie-Rotation.	Wenig bis gar keine Kommunikation mit den Ärzten.	Jeder Pjer sollte einen Arzt als Mentor zugewiesen werden, damit sich ein Arzt verantwortlich fühlt.
Student 30	Ja		Viszeralchirurgie	Intensivstation Herzchirurgie	bessere Verteilung der Studenten in der Klinik
Student 31	Nein				
Student 32	Nein	Es gibt so gut wie keine Lehre. Viele Blutentnahmen und Verbände. Chef- und Oberärzte machen wenig Lehre und die Assistenzärzte sind meist noch zu unerfahren.	Die meisten Ärzte sind sehr nett	Blutentnahmen Verbände keine Lehre	mehr Lehrvisiten, mehr Lehre, weniger Blutentnahmen oder fähige Blutentnahmedienste einstellen
Student 33	Nein	nicht unbedingt weiterempfehlen, da man als PJler in der Uniklinik sehr untergeht und sich die Lehre einfordern muss. Mit viel	Viszeralchirurgie: - interessante OPs - Möglichkeit für Nachtdienste und Organentnahmen für Spenden (auch	Viszeralchirurgie: - die Masse an Blutentnahmen (Dauer meist bis zur Mittagspause) - chaotische Organisation, da man	- erste Woche oder zumindest erster Tag des chirurgischen Tertials als Theorie-/Praxislehrwoche einführen --> Wiederholen von Naht- und

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

Eigenengagement ist dies allerdings möglich. Insgesamt eher die Empfehlung an ein kleines Haus zu gehen für Chirurgie (laut Erfahrungsberichten von anderen Studenten)

Mir hat besonders gut gefallen:

extern)
- Robi Dattar ist sehr motiviert und versucht viel zu erklären
- Studientag immer möglich
- kurze interne Fortbildung nach der Frühbesprechung

Unfallchirurgie:
- Philipp Egenolf ist sehr nett und immer hilfsbereit und bereit für Lehre (als PJler gut in die Station eingebunden)
- Studientag immer möglich
- nicht sehr lange Arbeitstage bei vielen PJlern auf Station

Mir hat nicht so gut gefallen:

als PJler für die gesamte Ebene 18 verantwortlich ist (bei 3 Substationen) und daher die Historie Patienten nicht gut kennt
- Stimmung im OP zT recht schlecht
-Obligat, dass immer 1-2 Studenten eine Spätschicht von 12 bis 20 Uhr übernehmen
- Oberärzte haben nie etwas erklärt (Ausnahme Prof. Stippel in seiner Visite --> sehr lang, Patientenvorstellung obligat, aber insgesamt relativ lehrreich)
- Frühschicht beginnt bereits um 6.45

Unfallchirurgie:
-viele Verbandswechsel, für die man keine Anleitung erhält (weder von Pflege noch von den Ärzten)
- keine Erklärungen durch die Oberärzte!! (Ausnahme: Leschinger --> sehr nett)
- gar keine internen Fortbildungen

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Knotentechniken am Modell
--> Erklären der verschiedenen OP-Instrumente
--> Sterilität am Tisch

interne Fortbildungen in jeder chirurgischen Fachrichtung

Student 34

Nein

Ich kann das PJ-Tertial Chirurgie an der Uniklinik Köln nicht weiterempfehlen, da man hier hauptsächlich der Blutentnahmeservice ist. Man gerät zwar immer wieder an Ärzte, die bemüht sind, etwas zu erklären oder

Am besten hat mir in diesem Tertial noch die herzchirurgische Intensivstation gefallen. Hier wird man gut angeleitet und sie stellt einen Querschnittsbereich aus chirurgischen, internistischen und neurologischen Fragestellungen dar.

- Man arbeitet nicht selbstständig und betreut keine eigenen Patienten
- man ist hauptsächlich zum Blutabnehmen da, sobald alle Entnahmen gemacht sind, hat man sehr viel Leerlauf
- Lehre folgt hier dem Zufallsprinzip,

Ich habe nicht das Gefühl, dass ich in den letzten vier Monaten einen Wissenzuwachs gehabt hätte. Das finde ich schade, da ich grundsätzlich an Chirurgie interessiert bin. Verbesserungen wären:

		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:
		zu zeigen, das ist aber reine Zufallssache. Eigenständiges Denken und Arbeiten wird hier überhaupt nicht vermittelt, man macht vor allem Viggos, Blutentnahmen oder -kulturen, wenn die einem aufgetragen werden.		an welchen Arzt man gerade gerät	- Ernennung jeweils eines Arztes auf Station (!) als Ansprechpartner für die Studenten, dessen ausdrückliche Aufgabe dann auch die Lehre wäre - Übernahme eigener Patienten durch die Studenten, die sich dann jeweils von Aufnahme bis Entlassung um diesen kümmern und ein Arzt, der das beaufsichtigt
Student 35	Nein	für eine Uniklinik leider sehr wenig Lehre	Herzthoraxchirurgie, vor allem die Intensivstation ist zu empfehlen		regelmäßige Fortbildungen, konkrete Zuteilung von ärztlichen Ansprechpartnern
Student 36	Nein	nicht weiterempfehlen da: - keine Lehre, - Tätigkeit bestand aus fast ausschließlich Blutabnahmen und Hakenhalten - unangebrachtes Verhalten gewisser Ärzte in der Viszeralchirurgie			
Student 37	Ja			wenig Integration in die ärztlichen Tätigkeiten, nur Aufgabendelegation, kein eigenverantwortliches Arbeiten, Orbis Account ist ein Witz!!	Bitte Arzt Accounts für alle PJ Studenten, impax Freigabe
Student 38	Nein	die Lehre definitiv zu kurz kommt. Auf einigen Stationen kennen die Ärzte weder deinen Namen noch interessieren sie sich dafür, dass du was lernst. Meist wirst du nur zur	Die Kardio-Intensiv war teilweise sehr lehrreich und man konnte seine praktischen Fähigkeit ausbauen. Außerdem waren die Kardio- und Gefäßchirurgie-OPs lehrreich und	viele Blutentnahmen, wenig Lehre auf Station.	Es wäre schön, wenn man v.a. auf Station mehr in das Team eingebunden werden würde und die Lehre einen größeren Stellenwert haben würde.

		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:
		Blutentnahme gebraucht.	man durfte auch selber Hand anlegen.		
Student 39	Nein	<p>Leider kann ich das Chirurgie Tertial an der Uniklinik nicht weiterempfehlen.</p> <p>Es wurde viel zu wenig Zeit für lehre eingeräumt, den Großteil der Zeit nahmen die Blutentnahmen ein und andere Tätigkeiten wie ZVK-Entfernung, das Anfertigen von Blutkulturen und das Legen von venösen Zugängen.</p> <p>Darüber hinaus habe ich nicht das Gefühl, dass ich meine "ärztlichen Fähigkeiten" in den letzten vier Monaten verbessern konnte.</p> <p>PJ Fortbildungen gab es nur in der Gefäßchirurgie. Ansonsten nicht.</p>	Der PJ-Beauftragte Oberarzt der Herzthoraxchirurgie hat während der Operationen einige Dinge erklärt und Fragen gestellt, die dann ein Lehrgespräch ermöglicht haben.	Die Stimmung und Atmosphäre im OP der Viszeralchirurgie. Bis auf einige Ausnahmen war man wirklich nicht gerne dort, wurde viel angemeckert und musste bis zu acht Stunden lang Haken in sehr sehr unbequemen Positionen halten. Mit eigenem Pieper ausgestattet wurde man auch aus der Mittagspause zurück in den OP beordert oder zum Viggo legen auf Station.	Die Dozenten müssen sich mehr zeit für die Lehre nehmen. Es muss mehr Blutentnahmekräfte geben, die als SHKs die PJler unterstützen. Auf eigenen Stationen war man von 8-12.00 nur mit Blutentnahmen beschäftigt. Vor allem in den OPs gibt es keinen Raum für Lehre bzw eine Atmosphäre in der man sich als Student traut, Fragen zu stellen oder angeleitet zu werden.
Student 40	Ja	Unfallchirurgie sehr gute 1zu1 Betreuung. Nachteilig teilweise zu viele Pjler und dadurch lassen sich die Ärzte nicht richtig auf einen ein.	Arztbriefe schreiben, Umgang im Op	In der Viszeralchirurgie nur den Blutentnahmedienst und Hakenhalter zu spielen.	Pjler zu festen Ärzteteams zuordnen. Dadurch direkt verantwortliche Assistenzärzte bestimmen, die auch für ein bisschen Lehre verantwortlich sind. Ansonsten versprechen einem die Oberärzte, dass man viel angeleitet wird, aber letztendlich passiert doch nichts.
Student 41	Ja	GCH: Gute Möglichkeit um Wundmanagement zu erlernen und eigenverantwortlich tätig zu sein, bei Interesse stets Möglichekeit in den OP zu gehen und dort aktiv	GCH: freie Gestaltungsmöglichkeit, sehr angenehmes Arbeitsumfeld hinsichtlich der Kollegen, Eigenverantwortung	GCH: Chefarztvisite ist montags und freitags, startet teilweise sehr spät und ist vom Lehrwert, aufgrund dessen, dass sämtliches ärztliches Personal anwesend ist und nicht	GCH: die Chefarztvisite in kleineren Gruppen abhalten oder eventuell eine Lehrvisite durch Oberärzte abhalten um einen größeren Zugewinn aus diesen zu erhalten

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

eingebunden zu werden

HCH: Gute Anleitung und eigenverantwortliches Arbeiten auf der Intensivstation mit vielen Ärzten die bereitwillig Tätigkeiten erklären und auch Interventionen unter Supervision durchführen lassen - man verliert so Angst und Distanz im intensivmedizinischen Setting und kann viel praktisches Handling erlernen
Auf Station geregelte Tätigkeit mit (namentlicher) Einbindung in den OP Alltag, lehrreiche Visiten, besonders die Chefvisite mit vielen Rückfragen und Erklärungen

VCH: breites Spektrum an Operationen, bei Interesse Möglichkeit viel zu lernen und zu erfragen, aktive OP Partizipation öfter auch als erste Assistenz, Visiten auf Station 18.2a besonders empfehlenswert mit vielen Erklärungen und Fragen durch die Oberärzte

Mir hat besonders gut gefallen:

HCH: Anleitung und schnell entgegengebrachtes Vertrauen, Freundlichkeit und Erklärungsbereitschaft der Assistenzärzte im Allgemeinen und der Oberärzte auf Intensivstation, Chefarztvisite

VCH: Management und OPs an komplexen Krankheitsbildern mit hoher Diversität

Mir hat nicht so gut gefallen:

ansatzweise alle in die Patientenzimmer passen, leider eingeschränkt, trotz des sehr netten und zugewandten Chefs

HCH: nichts was mir grundsätzlich negativ im Gedächtnis geblieben wäre

VCH: Funktionsweise der Klinik basiert leider auf der Anwesenheit von PJ Studierenden, daher wird eine teils vorliegende "Grundanspannung" von den Assistenten an die PJler weitergegeben oder diese sehr direktiv behandelt, zum Teil wird man für unnötige Dinge angefunkelt und kommt sich dann wie ein Laufbursche vor, es ist allerdings bei weitem nicht so schlimm wie in vielen Rezensionen zu lesen ist

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

VCH: Eintragung von PJ als Assistenzstelle in den OP Plan, um zu erleichtern, dass stets ein PJler/in im OP ist wenn diese benötigt werden, teilweise kommt es hier zu Misskommunikationen und OP Verzögerungen, die dann als Schuld der PJler ausgelegt werden, obwohl von anderer Seite kommuniziert wurde, dass wahrscheinlich keine Assistenz benötigt wird, dies schafft klarere Vorgaben und erleichtert die morgendliche Verteilung, die von den Studierenden selbst durchgeführt wird

Student 42	Ja
Student 43	Nein
Student 44	Ja

		Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...	Mir hat besonders gut gefallen:	Mir hat nicht so gut gefallen:	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 45	Nein	<p>Das PJ-Tertial in der Uniklinik hat mir nicht so gut gefallen. Die Zeit auf der Station in der Viszeralchirurgie kann ich nicht empfehlen. Man wird hier nicht ins Team aufgenommen und ist nur der Blutabnehmer. In der Viszeralchirurgie herrscht eine sehr unangenehme Stimmung innerhalb der Pflege, die man als PJler zu spüren bekommt. Hier habe ich leider kaum was gelernt.</p> <p>Die Rotation in der Herz- und Gefäßchirurgie waren gut bis sehr gut. Hier waren die Ärzte auch bemüht uns was beizubringen.</p>	<p>Die Rotation in der Gefäßchirurgie hat mir sehr gut gefallen. Ich habe mich hier am wohlsten gefühlt. Die Ärzte waren interessiert uns was beizubringen und haben uns auch aktiv mit in den OP genommen. Die Rotation in der Herzchirurgie war sehr interessant und lehrreich.</p> <p>Gut fand ich, dass es in der Viszeralchirurgie morgens nach der Frühbesprechung Fortbildungen angeboten wurden.</p>	<p>Die 2-wöchige Rotation auf die Intensivstation der Herzchirurgie ist leider viel zu kurz!</p> <p>Ich fand es nicht gut, dass ich kaum bis gar nicht im OP nähen durfte. Die Ärzte haben oft gesagt, dass es keine Zeit gibt und sie lieber alleine nähen wollen, damit es schneller voran geht. Finde ich sehr schade! Ich hatte gehofft, dass ich nach dem Tertial sehr gut nähen kann!</p>	<p>Weniger Blutabnahmen in der Viszeral- und Herzchirurgie (Station)! Die Studenten sollten generell mehr in das Team aufgenommen werden und es sollten mehr interne Fortbildungen stattfinden.</p>
Student 46	Ja				
Student 47	Nein	<p>Ärzte kümmern sich sehr wenig um die Studenten. Es gibt natürlich immer Ausnahmen die sehr aufmerksam sind und sich bemühen den Studenten was beizubringen. Ansonsten hauptsächlich Blutentnahmen, Viggos und Haken halten.</p>	<p>Viele PJler, gutes Aufteilen der Aufgaben, nettes Team</p>	<p>PJler sind hauptsächlich zur Blutentnahme da.</p>	<p>Mehr Fortbildung und Lehre.</p>
Student 48	Ja	<p>Großes Krankheitsspektrum. Viele PJler, sodass man nicht von morgens bis abends nur mit Blutentnahmen und Hakenhalten beschäftigt ist. Die meisten Ärzte sind grundsätzlich um Lehre bemüht, haben nur oft keine</p>	<p>Kardiochirurgie: Ärzteteam den Studenten gegenüber freundlich, angenehme Stimmung und Erklärungen im OP. Gute Organisation durch das Sekretariat (Frau von Berg). Auf der</p>	<p>So gut wie keine Fortbildungen (2 PJ-Seminare online, 2 Frühfortbildungen in der Viszeralchirurgie) wegen Corona.</p>	<p>In der Viszeralchirurgie unbedingt die Blutentnahme- SHKS beibehalten, denn sonst können die PJler nicht mit zur Morgensvisite und lernen fast gar nichts über die Patienten auf Station.</p>

		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:
		Zeit.	kardiochirurgischen Intensivstation darf man unter guter Anleitung viel selbst machen.		
Student 49	Ja	insgesamt ist die Qualität der Lehre in der Chirurgie sehr wechselhaft. Es gibt motivierte Ärzte und Ärztinnen, die gerne erklären, und dann gibt es Leute, die nicht sehr nett sind.	Die Möglichkeit selbstständig Patienten zu visitieren. Praktische Fähigkeiten üben.	Umgangston im OP	mehr personelle Ressourcen für Lehre in der Chirurgie schaffen
Student 50	Ja				
Student 51	Ja				
Student 52	Ja			die Stationsärzte sind meistens alleine auf Station und haben nur wenig Zeit sich um alle PJler zu kümmern/ihnen etwas zu erklären. Die Visiten sind teilweise eher chaotisch abgelaufen und wir sollten meist alle Verbände machen, dass wir von den eigentlichen Gesprächen bei Visite nur sehr wenig mitbekommen haben.	
Student 53	Ja				
Student 54	Ja	bei genug Eigeninitiative lernt man Einiges.	viel Zeit im OP. Oft nettes Klima.	Mangelnde Zeit und Interesse mancher Ärzte zu erklären und sich Zeit zu nehmen. Sehr sehr viele Blutabnahmen (manchmal 30 oder mehr pro Tag pro PJler)	Die Blutabnahmen an SHKs oder Fachschwester zu übergeben. Grade diese morgendlichen Blutabnahmen führten dazu, dass man bei der Visite nicht dabei sein konnte und ggf. an einem Tag kaum für etwas anderes Zeit hatte. Selbstverständlich muss ein

		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 55	Ja				
Student 56	Ja				
Student 57	Nein				
Student 58	Ja				
Student 59	Ja	ich hatte Glück den Großteil meines Tertials in der Herz- Thoraxchirurgie vebracht zu haben. Gerade auf der ITS gab es einige motivierte Assistenten, die einem vor allem in den Nachmittagsdiensten viel beibringen konnten.	ITS - hier hat man die Möglichkeit viele praktische Erfahrungen zu sammeln	Die Behandlung der PJtler durch einige Assistenten. DA fielen schonmal grenzüberschreitende Beleidigungen wie " ihr steht hier ja auch nur rum wie Zimmerpflanzen, ach ne - die sind ja wenigsten schön".	
Student 60	Ja	Gute Abwechslung durch die Rotationen. Nettes Teams in der Gefäß und Herzchirurgie.	Viele andere PJler, viel PeerTeaching und gute Absprachen.	Oft wurde man nur als Arbeitskraft ausgenutzt und hat nix gelernt.	Weniger Haken halten. Mehr Einbindung in die richtige Stationsarbeit und dafür mehr Assistenten im OP.
Student 61	Nein				
Student 62	Nein	-wenig Integration der Studierenden in die Patientenversorgung, Verlauf, Therapiekonzept, etc., dadurch	Rotation in der Gefäßchirurgie: super nettes Team, angenehme Atmosphäre, interessante OP's,	Viszeral-Chirurgie und Herz-Thorax-Chirurgie	mehr Fortbildungen, mehr Anleitung und Supervision, mehr Einbeziehung in die Stationsarbeit

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:

medizinisches Mitdenken fast nicht möglich
-keine Zeit für Teschings oder Fortbildungen
-wenig Anleitung und Feedback

Fragen wurden immer beantwortet

Student 63

Ja

Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen, weil ich die 4 Monate wirklich interessant fand und es oft auch Spaß gemacht hat. Ich hatte eigentlich nie großes Interesse an der Chirurgie aber man bekommt hier einen guten Einblick in die Chirurgie, kann wirklich interessante OPs sehen und assistieren. Arbeitszeiten sind absolut okay und der Umgang meistens nett.

Interessante OPs, praktisches Arbeiten, netter Umgang, vor allem in der Gefäßchirurgie ein sehr nettes Team.

Sehr lange OPs in der Viszeralchirurgie mit teilweise anstrengendem Hakenhalten. Sehr viele Blutabnahmen in der Viszeralchirurgie täglich, sodass man die Visite etc verpasst.

Student 64

Nein

Ich kann das PJ an der Uniklinik nicht weiterempfehlen. Es bestanden natürlich erhebliche Unterschiede zwischen den einzelnen Abteilungen weswegen ich auch eine Benotung von 1-5 für alle 3 durchlaufenen Abteilungen absolut nicht sinnvoll finde. Besonders in der Visceral und Unfallchirurgie hatte ich überhaupt nicht das Gefühl Teil des Teams zu sein. Man wurde als PJler sehr schlecht eingebunden und hatte auch nach 5 Wochen Arbeitszeit nicht das Gefühl etwas dazu zu gehören oder überhaupt die meisten

Den Ablauf einer Uniklinik kennenzulernen und in einem Haus der Maximalversorgung gearbeitet zu haben.
Die freundliche Aufnahme in das Team der Gefäßchirurgie. Man hatte dort wirklich das Gefühl Teil des Teams zu sein und dass die eigene Arbeit und Mühe anerkannt wird.

Visceralchirurgie: Während meiner Rotation gab es leider überhaupt keinen Blutabnahmedienst. Das hat bedeutet, dass ich und meine PJ Kollegen den gesamten Morgen mit Blutabnahmen beschäftigt waren und ich in den 5 Wochen ungefähr 3 mal bei einer Visite dabei sein konnte. Wenn man dann auch am Vor-/Nachmittag auf Station und nicht im Op eingeteilt war ging es genau so weiter. Man hat die ganze Zeit Blutabnahmen gemacht oder Zugänge gelegt und hat nichts vom Stationsalltag oder anderen

Die PJler besser einbinden! Ich denke es sollte auch während der Corona Pandemie irgendwie möglich sein sich als PJler Teil des Teams zu fühlen. Wir sollten zum Beispiel auf fast allen Stationen einfach nach der Frühbesprechung kommen weil die Räume zu klein sind. Ich hätte es viel besser befunden pünktlich zu kommen und zumindest per Zoom teilzunehmen damit man überhaupt mitbekommt was in der Klinik passiert.

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

Ärzte kennen gelernt zu haben.

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Aufgaben mitbekommen.
Unfallchirurgie: Während der Rotation gab es oft nur einen, manchmal zwei Säle in denen operiert wurde. Das bedeutete, dass man als PJler sowieso nur relativ selten die Chance hatte mit an den Tisch zu kommen. Das weniger operiert wurde durch die Corona Pandemie ist natürlich selbstverständlich, schade finde ich allerdings, dass man als PJler wirklich gar nichts selber machen durfte während der OP. Auch auf Nachfrage durfte ich nur 2 mal Nähen, die anderen male hieß es, es sei nicht genug Zeit. Ich habe mein gesamtes Studium lang nebenbei als OP Assistenz gearbeitet und schon viel Erfahrung im OP. Später möchte ich in einem chirurgischen Fach meinen Facharzt machen, daher hatte ich mich sehr gerade auf die Rotation in der Unfallchirurgie gefreut und gehofft dort noch einiges neues lernen zu können oder unter Anleitung selber durchzuführen. Hierbei bin ich leider sehr enttäuscht worden.

Student 65

Nein

Ich finde es schwer, die einzelnen Abteilungen zusammen zu bewerten, da die Unterschiede

Die Herzchirurgie und herzchirurgische Intensivstation war super spannend. In den OPs wurde

Viszeralchirurgie:
Strukturveränderungen, damit die Station nicht zusammenbricht ohne

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

eklatant waren. Für die
Viszeralchirurgie kann ich eigentlich
nur die Note 6 vergeben. Ich habe
maximal 2 Visiten mitbekommen,
man hat morgens ausschließlich Blut
abgenommen und dadurch die
gesamte Visite verpasst und auch
nie einen Patienten wirklich
kennengelernt, geschweige denn
vorstellen können. Die
Assistenzärzte waren nicht bereit,
bei den Blutentnahmen zu helfen.
Die Atmosphäre auf Station war
extrem negativ. Schon am ersten
Tag als ich mich vorgestellt habe,
wurde mir unterstellt "wir PJler
hätten sowieso keinen Bock" und
mit der Einstellung wurde man auch
behandelt. Ich habe nie ein Wort des
Dankes gehört. Im OP herrschte eine
Unprofessionalität, die ich so vorher
nicht erlebt habe. Sobald die
Operation nicht gut lief, wurde man
angeschrien oder musste sich
Sprüche anhören, man würde sich
keine Mühe beim Haken halten
geben. Wenn der Operateur selbst
versucht hat den Haken so
einzustellen wie gewünscht und er
gemerkt hat, dass es unmöglich ist,
wurde man trotzdem weiter
beschimpft. Aufgrund dieser
Arbeitsbedingungen war die

Mir hat besonders gut gefallen:

man gut angeleitet und konnte bei
Engagement viel assistieren.

Mir hat nicht so gut gefallen:

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

PJler

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

Motivation, auch mal länger zu bleiben, nicht gerade hoch. Wenn man dann pünktlich gehen wollte, war das auch ein Problem, weil man im OP gebraucht wurde. Diese Abteilung ist absolut abhängig von der Arbeit der PJler, besonders auch auf Station. Die Wertschätzung dagegen gleich null. Aufgrund der Rotation in der Viszeralchirurgie kann ich das Tertial nicht empfehlen.

Mir hat besonders gut gefallen:

- Rotation in der Herzchirurgie (wertschätzender Umgang, interessante OPs, Intensivrotation, gute Lehre)
- Notaufnahme
- einzelne Ärzt_innen mit Interesse an Lehre

Mir hat nicht so gut gefallen:

- der Umgang in der Viszeralchirurgie mit den PJlerinnen ist unterirdisch (verpflichtende Spätdienste, auf Station nur Blutabnahmen + Viggos, PJler_innen gehen nicht bei Visite mit, im OP: oft angepampft werden beim Haken halten).
- Unfallchirurgie begrenzt aussagekräftig, da Corona-bedingt alles runtergefahren. So war es enorm langweilig.
- der PJ-Orbis-Zugang ist nutzlos, sodass man nicht selbstständig arbeiten kann.
- Mittagessen in der Cafeteria ist ziemlich teuer für Mensa-Essen
- Corona-bedingt durften die PJler_innen nicht an den Frühbesprechungen der meisten Abteilungen teilnehmen (in der HCH

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

- Änderung der Rotation auf nur 2 Abteilungen, sodass mehr Integration ins Team stattfinden kann.
- freundlicher Hinweis an die Abteilungen, dass Lehre Bestandteil eines Jobs an einer UK ist
- Orbis-Zugang, mit dem man etwas anfangen kann.
- Essen preiswerter/auf UK-Kosten für PJler_innen wäre angebracht

Student 66

Nein

...man durch die ständige Rotation in keinem Team richtig ankommt, es ständig wechselnde Ansprechpartner_innen gibt, die meistens keine Energien investieren, jemanden einzuarbeiten, der nach 2 Wochen wieder weg ist. Man ist in den meisten Abteilungen der Depp für's Blutabnehmen und Haken halten - die Herzchirurgie ist hier explizit ausgenommen!

		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 67	Nein	Man wird auf der allgemeinchirurgischen Station sehr ausgenutzt.	Die OP-Zeit in der Allgemein Chirurgie. Das Team in der Gefäßchirurgie.	gab es eine Lösung per Videokonferenz). Die Wertschätzung die einem von der Allgemein Chirurgie entgegen gebracht wird.	Mehr Blutabnehmdienste für die Stationen, damit die PJler Zeit haben an den Visiten teil zu nehmen.
Student 68	Nein	Nur Gefäßchirurgie ist weiterzuempfehlen	Gefäßchirurgie	Vizceral und Herzchirurgie. Leider mangelhafte Betreuung und kein Interesse an Lehre.	Keine Pflichtrotation in die Vizceralchirurgie. Regelmäßige Fortbildungen. Geregelt Arbeitszeiten insbesondere in der VCH.
Student 69	Ja	Ich kann de Herzthoraxchirurgie weiter empfehlen. Hier hat man sich ausserordentlich viel zeit genommen.	Herzthoraxchirurgie inkluiwe Intensivstation.Tolles Team, immer Teaching in jeder Situation möglich gewesen. Oft wurden die PJ dadrüber informiert wenn es besondere Fälle gab um diese zu sehen. Tolle OP Vor- und Nachbereitung. In der VCH gab es sehr nette Operateure, die sich viel Zeit für die Anatomie im OP genommen haben.	Persönlich für mich, eine zu schnelle Rotation. Wenn man sich gut eingearbeitet hat, stand schon bald der Wechsel an.	ggf. feste Stationen, wir waren zum Teil 9 PJs gleichzeitig für 30 Patienten und einen Stationsarzt.
Student 70	Nein	Zum einen ist es empfehlenswert, weil die Klinik so groß ist, man hat die Möglichkeiten vieles zu sehen. Zum anderen mangelt es an betreuung, es gibt zu viele Studenten, die sich hier in einem anonymen Bulk treiben, die Ärzte interessieren sich nicht für sie. Mein Wunsch wäre	breites Spektrum an Fällen, seltene komplexe Fälle, Transplantationen, seltene Erkrankungen kennegelernt (und entsprechend die Patienten mit ihren Geschichten).	Hecktik und große Arbeitsbelastung der Stationsärzte, dadurch haben sie keine Ressourcen um sich mit Studenten zu beschäftigen. Erschrocken hat mich auch die Kommunikation der Ärzte mit den Patienten. Da werden einem zwischen Tür und Angel die	Betreuung/Mentorship durch einen dauerhaft eingeteilten Arzt. Diese betreut seine Patientengruppe zudem mit dem zugeeteilten PJler. Die praktische Ausbildung sollte besser geplant und durchorganisiert sein. Der Arbeitsalltag ist in Wirklichkeit gar

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:

eine Art Mentorship, wenn ein Student einem Arzt fest zugeteilt wird und diesen eine Zeit lang begleitet, ihm hilft, aber auch von ihm lernt. Ich möchte als PJlerin in die Arbeit involviert sein, jeden Schritt mitverfolgen und mitzudenken, damit ich später diese Arbeit selbst ausführen kann. Kommilitonen, die in kleineren Häusern im Einsatz waren, haben von besserer Betreuung berichtet. Aber ich finde, gerade die Uniklinik sollte die Ambition haben, die beste Lehre zu bieten.

furchtbarsten Diagnosen/Prognosen mitgeteilt, Visitingespräche dauern nur wenige Minuten, kaum ein Patient hat den Mut, dem aus dem Zimmer rennendem Arzt hinterherzurufen, dass er noch Fragen hat... Was ich mühsam im KISS mit schauspielerpatienten trainiert habe, existiert in hiesiger Chirurgie gar nicht. (Allerdings nicht nur in der Chirurgie)

nicht sooo chaotisch und unvorhersehbar, dass man so etwas nicht umsetzen könnte. Die Frage ist nach Motivation der Lehrkoordinatoren. Die meisten PJler sind sehr fähig, aber sie werden nicht gefördert, verlieren deshalb die Motivation. Das ist schade.

Student 71

Ja

GCH: Die Ärzte sind nett und hilfsbereit, aber wegen Corona fanden weniger interessanter OPs statt.
HTX: Chefarzt sehr engagiert, erklärt und fragt viel. Restliche Ärzte sehr unterschiedlich einige waren hilfsbereit und der Rest hatte keine Interesse in der Lehre. Unsere Aufgaben wurden auf der Tafel geschrieben und wurden mit uns nicht kommuniziert.
VCH: PJler sind obligat für fast alle OPs, dadurch oft Stress, der von oben an uns weitergegeben wurde, sehr viele Blutabnahmen

großes Spektrum an OPs, viele interessante Krankheitsbilder

Viele Blutabnahmen, fast keine klinische Untersuchung von Patienten, man kann keine eigenen Patienten auf einer Station betreuen

Innerhalb der Einzelnen Rotation sollte auch nochmal in Ambulanz, Station, OP rotiert werden.

Student 72

Nein

viel zu wenig Lehre, vor allem

sehr spannende Fälle und OPs,

kaum Zeit für Lehre, eigenständiges

bessere Aufteilung der PJler*innen,

		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:
		Hakenhalten und Blutabnehmen, sehr anonym, zu viele PJler*innen	teilweise nette Ärzt*innen	Arbeiten außer Blut abnehmen, unpersönlich	OPs vorher aufteilen und Zeit für Vorbereitung geben. Blut abnehmen anders regeln, so dass Visite möglich ist. Eigener Aufenthaltsraum
Student 73	Ja	Es ist okay für Chirurgie	Nichts	Nichts	
Student 74	Nein	kein kollegiales Verhalten zwischen Assistenzärzte und PJ-ler (vorallem Herz-Thoraxchirurgie). Die Viszeralchirurgie war sehr interessant, allerdings war das Arbeitspensum zu hoch vor allem, da in der Abteilung alleine für alle notwendigen Tätigkeiten schon PJ-ler fest einkalkuliert sind. Es gab gerade auf Station keine Zeit mehr für Lehre.			
Student 75	Ja				
Student 76	Ja				
Student 77	Nein	Es war ok, aber viel mehr als Haken halten und Vigo legen auch hier nicht Einzig die interessanten OPs der Uni haben das Tertial aufgewertet Im OP gerne mal ein rauer Ton, z.T. auch mal freche Kommentare	Die OPs - Niere-Tx - Bypass - Gastrollyse Interessant so etwas mal gesehen zu haben	Das Haken halten im OP Die Selbstverständlichkeit mit der man als PJler im OP zu erscheinen hat, denn man ist ja fest eingeplante, billige Arbeitskraft.	Viel mehr Lehre: Nähen, Nähen, Nähen. Kleine Eingriffe unter Anleitung mal schrittweise selber machen (z.B. Appendektomie).
Student 78	Nein	Ich kann das PJ-Tertial hier nicht weiterempfehlen, weil leider -außer auf der Intensivstation und selten in der Viszeralchirurgie (seltene 10	Die herzchirurgische Intensivstation hat mir am besten gefallen, da sich die Ärzte dort viel Zeit für Teaching genommen haben.	Siehe oben.	Es wäre schön, wenn sowohl in der Viszeralchirurgie als auch in der Herzchirurgie regelmäßig Lehre stattfinden würde. Auch zu

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:

minütige Fortbildungen) keine Lehre für PJler stattgefunden hat. Man war die meiste Zeit eine Blutentnahmekraft und wurde auf der Viszeralchirurgie undankbar behandelt.

Alle Ärzte der Herzchirurgie sind wirklich sehr nett, sodass man dort auch gerne geholfen hat, auch wenn es kaum Teaching gab. Die Visiten mit Herrn Prof. Wahlers waren lehrreich. Auch hat mir gut gefallen, dass man auf dieser Station auch mal eine Pleurapunktion machen durfte.

Corona-Zeiten ist es möglich PJ-Fortbildungen bspw. über ZOOM abzuhalten. Zusätzlich wäre es auch für die PJler von Interesse über bspw. ZOOM an den Besprechungen teilnehmen zu können.

Student 79

Ja

sehr abhängig von der Klinik. Herzchirurgie/Intensivstation war z.B. sehr gut (viele praktische Tätigkeiten möglich, Ärzte nehmen sich Zeit für Lehre etc.)

Student 80

Nein

Ich kann manche Stationen weiterempfehlen und andere nicht, deswegen lässt sich hier keine allgemeine Aussage treffen. In der Viszeralchirurgie hat es mir am besten gefallen, da sowohl auf Station, als auch im OP alle sehr nett waren und viel erklärt haben und man auch selber viel machen konnte wie z.B. nähen, Drainagen ziehen etc. Man wurde nicht nur zum Haken halten abgestellt, sondern auch mit eingebunden. Auf der Unfallchirurgie waren die Stationsärzte sehr nett und haben sich Zeit für einen genommen, leider wurde im OP aber nicht viel erklärt und man wurde selten mit

Die Viszeralchirurgie, was sicherlich auch an persönlichem Interesse liegt. Aber hier wurden in der Gesamtheit die PJler:innen am besten mit einbezogen bzw. es wurde am meisten erklärt und sich Zeit für Lehre genommen.

Leider ist es doch oft so, dass die PJler:innen nicht besonders beachtet werden, kaum Lehre gemacht wird und wir auch keine Wertschätzung erfahren. Man fühlt sich viel alleine gelassen und es ist schade, dass ich am Ende das Gefühl habe, nicht so viel gelernt zu haben, wie gehofft.

Mir ist bewusst, dass es mit der aktuellen Anzahl von Stationsärzten:innen in dem Umfang teilweise nicht möglich ist, aber ich hätte mir mehr Lehre gewünscht. Zum Beispiel könnte wöchentlich ein Arzt oder eine Ärztin dafür verantwortlich sein, die PJler:innen "an die Hand" zu nehmen, generelle Abläufe erklären, mehr "einarbeiten" und grundlegende Dinge wie Wundversorgung, Drainagen, (Katheter-)Zugänge etc. erklären. Somit würde die Motivation der PJler:innen sicherlich zunehmen und im Gegenzug könnte mehr eigenständig geholfen werden, da die Abläufe und Aufgaben klar

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:

eingebunden. Auf der Herz-Thorax-Chirurgie haben sich die Stationsärzte wenig für PJler:innen interessiert, aber z.B. bei der Chefarztvisite wurde viel Teaching gemacht. Im OP durfte man auch selber mal nähen und vor allem die Thorax-Chirurgen haben einen gut mit eingebunden.

wären und durch vorherige Anleitung auch selbst durchgeführt werden können.

Student 81 Ja

weiterempfehlen, weil, ein breites Spektrum an chirurgischen Interventionen angeboten wird, das miteinander insgesamt sehr von Empathie geprägt ist. Die Regelung der Studientage sich recht unkompliziert gestalten lässt. Bei Signalisierung von Interesse an dem Fach, einem eine fachlich fundierte Zuwendung durch Ärzte des Teams zuteil wird.

Die Viszeralchirurgie mit all ihren Fazetten insgesamt! Das PJ Teaching sowie Visiten in der Viszeralchirurgie durch Prof. Bludau, u.a., die OPs u Visiten an der Seite v Dr Datta und Prof. Stippel (hier insbesondere die OP Anleitungen) sowie die OPs und Visiten auf Station unter der Akquise von Prof Wahlers. Das empathische miteinander i d Gefäßchirurgie u d Viszeralchirurgie sowie die Praxisanleitung zur Sichtung der Patienten dort (Pulsmessungen, Wundbehandlungen) auf Station.

Das nicht in alle Bereiche Rotationen stattfinden (in meinem Fall keine Rotation in d Unfallchirurgie, was ich für unerlässlich halte- ein absolutes Manco). Dass die PJ Studierenden nicht genügend herangeführt werden an administrative u praktische ärztliche Aufgaben. Dies insbesondere i d Herz/thoraxchirurgie intensiv (wenig Initiative der Assistenzärzte dort PJler einzubinden und ihnen praktisch Grundlegendes zu vermitteln; kaum Teaching. War verschenkte Zeit dort.

In der Chirurgie Nahtkurse direkt zu Beginn des Tertials allen PJlern anbieten. Mehr ärztliches Personal einzustellen, um Pufferzeit zu sichern und dadurch die PJ ler besser einzuarbeiten und reflektiv zu betreuen. Mehr Supervisionen anbieten. Mehr Ärztliches Personal für die Begleitung von PL lern bereitstellen.

nicht weiterempfehlen weil das ärztliche Fachpersonal zu knapp bemessen und ausgelastet ist. Dadurch mangelt es an Ärzten, die sich die Zeit nehmen können PJler entsprechend kompetent einzuarbeiten und anzuleiten.

Student 82 Ja

Wenn man kein allzu großes Interesse an Chirurgie hat ist es in Ordnung.

Die Stimmung war erstaunlich gut, besser als in vielen anderen Chirurgischen Abteilungen wo ich schon war.

Man ist der Depp vom Dienst und für Blutentnahmen, Blutkulturen, Viggos und Drainagen zuständig. Das ist man zwar nicht für jeden

Weniger Rotation, bessere Einbindung der PJler in den Stationsalltag. Eine Einführung! Wo man Programme, Abläufe etc erklärt

		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:
				Stationsarzt/ärztin aber leider doch für einige.	bekommt
Student 83	Nein	kaum Lehre (bis auf einzelne Assistenzärzte) stattfindet und viele Blutabnahmen/Viggos.	Vorhandensein eines Blutabnahmedienstes. Insgesamt nettes Team.	Permanente Erreichbarkeit durch den PJ-Funk.	Mehr Lehre durch Fortbildungen.
Student 84	Nein	Nur die Intensivstation im Herzzentrum, dort besonders Herr Vollmer ist positiv hervorzuheben, sonst war dieses tertial geprägt von Punktionen und Hakenhalten. Anleitung fand nicht statt, Fortbildung nicht möglich da oft schon zur OP abgerufen um dort den Haken ohne Sicht auf das OP Feld zu halten. Habe von anderen Häusern gehört dass das ähnlich, aber in der Uni ist man wirklich nur einer von vielen und es interessiert sich kaum einer (außer Assistenten kurz nach dem M3) für einen. Solange das Bkut pünktlich im Labor ist und man im OP funktioniert.	Kardiochirurgische Intensivstation, dort besonders wegen der Kollegen aus der Anästhesie die dort ihre Intensivrotation absolvieren. Danke! Ansonsten kann ich leider nur positiv hervorheben, dass ich erwartet habe deutlich schlechter behandelt zu werden als es im Endeffekt war. Die Ärzte in der Unfallchirurgie sind menschlich alle nett!	Alles, außer o.g. Im Herzzentrum auf der Normalstation wurde man von bestimmten Kollegen fast schon genötigt am Wochenende (zwar im Austausch ein Tag frei in der Woche) für BE zu kommen. War einem dies nicht aufgrund von Arbeit (der man ja nachgehen muss da unsere Entlohnung nicht allzu üppig ausfällt) nicht möglich gab es Sprüche und schlechte Laune. Kommunikation via Tafel im Arztzimmer obwohl man sich gegenüber steht ist unnötig und unmöglich. Blutentnahmen für 15:30 (Dienstschluss) aufzuschreiben auch.	PJler weniger als Ressource um Situs zu verbessern. Vlt SHK einstellen? Mehr Einarbeitung und zwar nicht durch die anderen PJler oder Famulanten sondern durch das feste Personal. Erhöht zeitgleich die Qualität unserer Arbeit als PJler. Das Programm nicht so planen dass immer ein PJler da sein muss.
Student 85	Nein		Freie Zeit in Kardiochirurgie und Unfall-CH. In zwei Wochen Kardio-ITS hat man mehr gelernt als in der ganzen anderen Zeit zusammen. Das Team der Transplantationschirurgie hat sich um Lehre bemüht.	Klima in der Allgemeinchirurgie. OP's in der Allgemeinchirurgie Viel zu wenig Lehre/Fortbildungen. Man hat nur Blut abgenommen, Kaffee getrunken oder im OP Haken gehalten.	Mehr Fortbildungen, 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 86	Nein	kaum Lehre, keine Anleitung, kein selbstständiges Arbeiten		Der Umgang mit uns PJlern	
Student 87	Nein	Nicht weiterempfehlen, da es kaum Betreuung gab, es wurde einem nichts beigebracht. Man wurde als Hakenhalter missbraucht und hat eigentlich nur Blut abgenommen.		keine Betreuung keine Lehre Nur Blutabnehmen Hakenhalter im OP für Stunden ohne Lehre	-Lehre und bessere Betreuung -Lehre auch während der OP
Student 88	Nein	Die PJler eher als Blutentnahmekräfte behandelt wurden, man nur mit extrem viel Eigeninitiative Lehre erfahren hat	Die Zeit auf der Herz-Intensivstation! Dort (arztabhängig) viel Lehre	Sehr viele Blutentnahmen, wenig bis keine Lehre	Einstellung eines Blutentnahmedienstes, damit diese Aufgabe nicht mehr von den PJlern abhängig ist und man Zeit hat, sich mit den Patienten und ihren Krankheitsbildern vertraut zu machen
Student 89	Nein				