

## PJ-Evaluation

### Uniklinik Köln (UKK) - Chirurgie - Herbst 2020 - Frühjahr 2021

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 2020 - Frühjahr 2021  
**Abteilung:** Chirurgie  
**N=** 81

- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2020 - Frühjahr 2021
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2020 - Frühjahr 2021

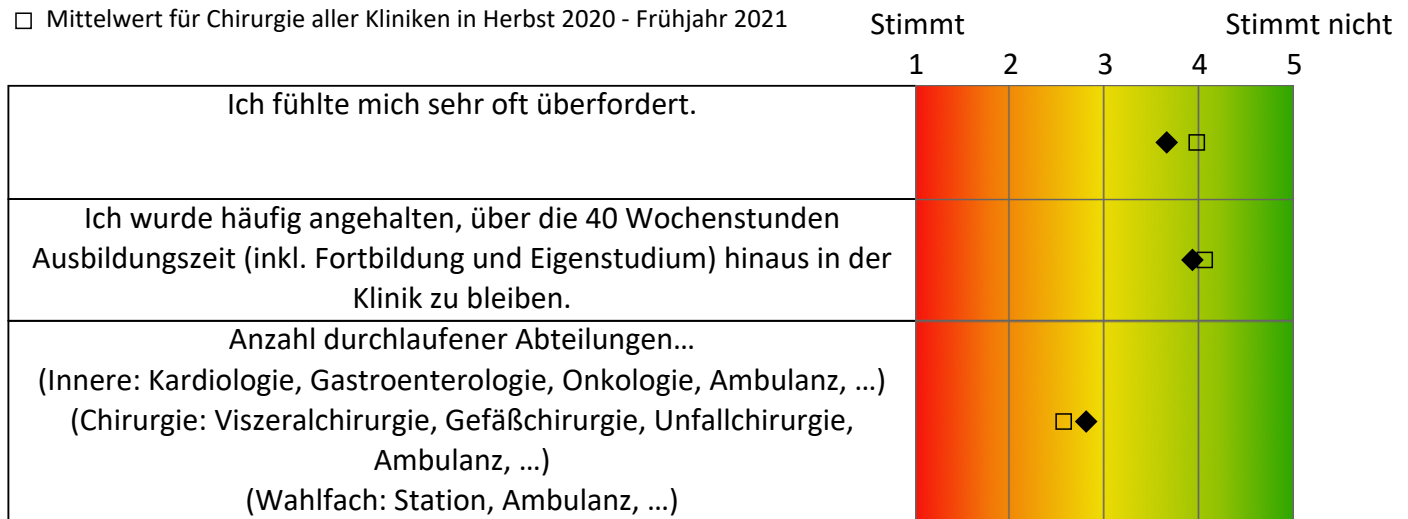
Stimmt 1 2 3 4 5 Stimmt nicht

	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:			□	◆	

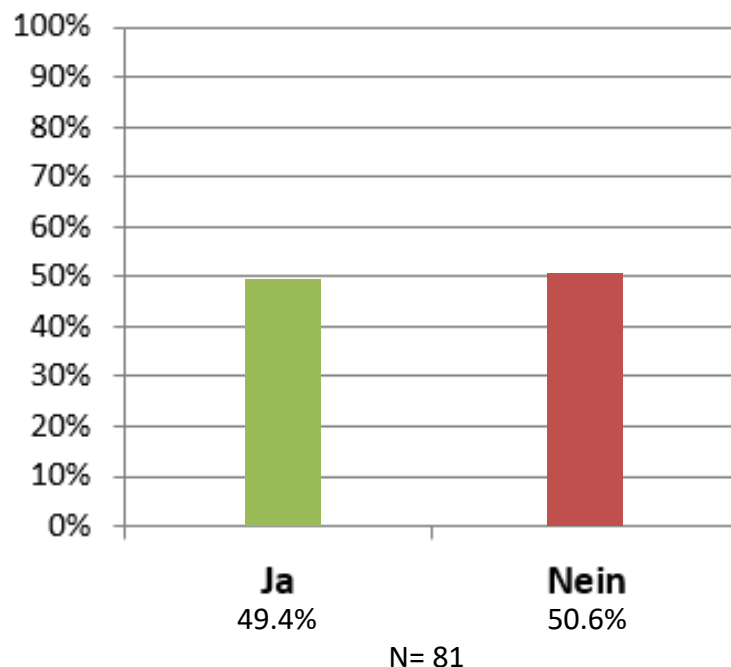
**Klinik:** Uniklinik Köln (UKK)  
**Zeitraum:** Herbst 2020 - Frühjahr 2021  
**Abteilung:** Chirurgie  
**N=** 81



- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2020 - Frühjahr 2021
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2020 - Frühjahr 2021



### Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen.



		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
Student 1	Ja	<p>Man sieht viel, bekommt einen Einblick in verschiedene Abteilungen der Chirurgie.</p> <p>Dies bedeutet jedoch Abstriche in der klinischen Ausbildung. Durch die Rotation alle 5 Wochen fühlt es sich eher an wie eine Famulatur. Ich finde weniger Rotation und konkrete Zuteilung zu einem oder zwei Ärzten besser. So kann man gezielt eingearbeitet werden, der Arzt weiss was man kann und man wird so auf den klinischen Alltag besser vorbereitet. Ausserdem könnte man die Ärzte nicht nur durch Blutentnahmen und Vigo legen entlasten. Also win win für beide Seiten.</p>	s.o.	s.o.	s.o.
Student 2	Nein	keine gute Betreuung, sehr anonym, geringer Lerneffekt, man wird nur von anderen Pjlern angelernt, Ärzte ignorieren einen oft		s.o.	feste Ansprechpartner für jeden Pjler, mehr ärztliche Tätigkeiten anlernen, mehr Fortbildungen, im OP mehr erklären
Student 3	Ja	Weiterempfehlen, da man einen Eindruck über die Arbeit in einem Großversorger gewinnt.			Die Rotationen innerhalb der Tertiale sollten den StudentInnen zur Wahl gestellt werden. Studierende, die mit eigener Interesse an einem Fach in eine Rotation starten, bringen eine ganz andere Motivation mit sich! Somit profitieren Ärzte sowie Studierende

**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 4	Nein	man zu wenig gelernt hat	ärzte auf den stationen waren sehr freundlich.	keiner hat sich zuständig gefühlt,	viel mehr von der Rotation. Außerdem ist es sehr schade, wenn man eine Rotation verpasst, die man ggf. als möglichen Facharzt anstrebt!
Student 5	Ja	Gefäßchirurgie: tolles und bemühtes Team, allerdings kaum etwas gelernt Unfallchirurgie: ambivalent, es gab nette Ärzte aber auch viele, bei denen man das Gefühl bekam, man solle lieber nichts sagen und fragen. Auch hier eher wenig Lernzuwachs Viszeralchirurgie: Ich war positiv überrascht, da man hier immer eher Negatives gehört hat. Allerdings war die Arbeitsbelastung vollkommen in Ordnung, da ein Blutentnahmedienst eingestellt sowie ein Früh- und Spätdienst eingeführt wurde und wir außerdem viele PJler waren. Im OP wurde einem häufig auch etwas erklärt und man konnte Nähen üben. Insgesamt habe ich hier am meisten gelernt.	Auf Gefäßchirurgie war ein sehr nettes Ärzteteam, in das man gut und selbstverständlich eingebunden wurde. In der Viszeralchirurgie konnte man die meisten praktischen Fertigkeiten lernen (Nähen, Wundversorgung, Ziehen von Thorax- und Abdominaldrainagen, Umgang mit Portsystemen,...). Gut ist auch, dass auf VCH ein Blutabnahmedienst eingeführt wurde - dadurch können die PJler fröhs zur Visite mit und müssen nicht direkt mit den dringenden Laboren anfangen.	Es gab (u.a. auch wegen Corona) so gut wie keine PJ Fortbildungen. Insgesamt war auch wenig Arbeit, besonders auf der Gefäß- und Unfallchirurgie (auch weil wir viele PJler waren), sodass man häufig von einem Ort zum anderen geschickt wurde um sich Arbeit zu suchen und zum Teil mehrere Stunden herumsaß, ohne etwas machen zu können. Leider habe ich auch nicht das Gefühl, mein Wissen um Krankheiten und ihre Therapie groß verbessert zu haben, da man meistens nur von einem "PJ-Job" am Patienten zum nächsten gegangen ist, ohne die Krankengeschichte des Patienten zu kennen. Die Stimmung im OP war sehr unterschiedlich - bei manchen Oberärzten unglaublich nett und lehrreich, bei manchen jedoch eher so, dass man als PJler kaum wahrgenommen/angesprochen wurde und manchmal während	Regelmäßigeres Anbieten von PJ Fortbildungen und Teaching wie Sono Kurs,..., feste Zuteilung von einzelnen Patienten an die PJler (gerne auch gemeinsames Betreuen eines Patienten zB von 2 PJlern)

**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

Das Tertial besteht aus viel Haken halten, Blut abnehmen und Zugänge legen (wie überall). Dort ist jede Abteilung hinterher, solange dies gemacht wird wars dann aber auch schon. Die Lehre muss man meist selbst einfordern. Wer etwas lernen will, muss sich an einen Arzt hängen und auch einige Stunden rumstehen in Kauf nehmen um etwas interessantes gezeigt zu bekommen. Es stört allerdings auch keinen wenn man stattdessen einfach Kaffee trinken geht. Generell waren wir in jeder Abteilung mit ausreichend PJlern besetzt, auch durch Corona, sodass es nie stressig wurde.

Gefäßchirurgie: Super nettes Team, man erhält einen guten Einblick auch in den Stationalltag und die Krankheitsbilder.

Blutabnahmen/Viggos sind nur wenige zu legen, danach geht man bei Visite mit, der Stationsarzt hat uns dabei auch viel erklärt.

Herz-Thorax: Man rotiert zwischen Station und Intensiv. Durch COVID

einer 5h OP beinahe ignoriert wurde, abgesehen vom obligatorischen "Nicht mit dem Haken wackeln!"

**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:**

und Weihnachten war die Station teilweise geschlossen, somit war die Station ärztlich schon überbesetzt. Nach Blutabnahmen kam eine kurze Visite, dann stand man nur noch im Weg, da es so schon mehr als genug Leute gab. Auf Intensiv gab es einige Anästhesisten, welche sehr motiviert waren einem etwas zu zeigen und beizubringen. Waren betreffende Personen nicht da gab es keine Lehre sondern man wartete auf die nächste Blutkultur zum abnehmen. Viszeral: Blutentnahmedienst morgens! Ein Segen. Beginn allerdings schon um 7. Es gibt Früh und Spätdienst, die zu besetzen sind. Man erhält hier einen Pieper, das lästige rumlungern und im Stationsarztzimmer warten entfällt daher, da man sich auch mal in die Cafeteria setzen kann. Hier ist man viel im OP. Team ist aber sehr nett. Man arbeitet hier gefühlt recht eigenständig und wird als PJler auch mal "gebraucht", anders als in den anderen Stationen.

Student 7

Nein

Das "P" in PJler steht hier für Punktionsdienst. Nur vereinzelt Lehre, besprochen wurde fast nie etwas, was u.A. durch den Stress der Ärzte bedingt ist. Wer wirklich was

GCH und Herz-Thora: Sehr nette Assis und OA, sehr faire Arbeitszeiten in der GCH, coole Zeit und gute Visiten in der Herz/Thorax (besonders auf ITS)

Kaum Lehre! Niemand hat Zeit oder fühlt sich zuständig. Teilweise Anspruchshaltung und Kommentare wenn mal eine Viggo nicht sofort gelegt wird. Besonders in der VCH ist

Die 10-min Fortbildung morgens für Studis in der VCH ist eine gute Idee, sollte aber öfters auch wirklich stattfinden. Blutentnahmedienste auf allen

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
		über Chirurgie lernen will geht lieber an ein kleines Haus.	VCH: NICHTS. Immerhin sind die Assis nett. Studientag war das Highlight.	man ÜBERLADEN mit Punktionen (trotz Blutabnahmediens) und Hakenhalten. Leider letztendlich viel verschwendete Zeit.	Stationen, damit uns auch Zeit für Visite und Lehre bleibt. Generell Entlastung der Ärzte, damit sie uns mehr Aufmerksamkeit schenken können (utopisch).
Student 8	Ja	man alles in allem einen guten Einblick in die chirurgischen Fachrichtungen gewinnen kann und immer nach Möglichkeit bei operativen Eingriffen, die einen interessieren, zuschauen bzw. assistieren kann.	-Möglichkeit viele Operationen zu sehen -Einblick in die herzchirurgische ICU -Zeit zum Eigenstudium	-Wenig Lehre auf Station -Kaum Einführung in ärztliche Tätigkeiten	-Es wäre gut gewesen, wenn wir einen direkten Ansprechpartner auf Station gehabt hätten, der sich um die Studenten gekümmert hätte.
Student 9	Nein	weiterempfehlen, weil durch verschiedene Abteilungen rotiert wird nicht weiterempfehlen, weil Hauptaufgabe Blutabnahmen, Viggos und Verbandswechsel sind.	...	PJler scheinen notwendig zu sein um den allgemeinen Stationsalltag zu bewältigen. Dabei kommt es allerdings zumeist nur darauf an Blutabnahmen, Viggos und Verbandswechsel durchzuführen. Die Lehre steht im Hintergrund.	Mehr Lehre. Ein strukturiertes Curriculum.
Student 10	Nein	- Chirurgie in der Uniklinik ist leider eher weniger zu empfehlen Viszeralchirurgie: Arbeitsklima in der Viszeralchirurgie- Op-Klima sehr schlecht, Pjler als Hakenhalter keine Lehre beziehungsweise Motivation etwas beizubringen außer bei Prof. Bruns und Dr. Fuchs Gefäßchirurgie: tolles Assistententeam, die einen gut integrieren, gutes OP-Klima, es wird	Zeit auf der Intensivstation der Kardio war sehr gut- gutes Teaching	Die Rolle der Pjler ist sehr schwierig, auf einigen Stationen sollte ein Blutentnahmediens eingeführt werden, damit Studenten Zeit für die Lehre haben. Eine Integration in den Stationsalltag hat nicht statt gefunden. Auf Normalstation kamen zusätzlich zu den Pjlern oft noch Famulanten. In Corona-Zeiten waren teilweise einfach zu viele Studenten auf	Pjler sollten als zukünftige Kollegen angesehen werden und auch als solche behandelt werden. Selbst als motivierter Student sind hierarchische Strukturen schwer zu durchzubrechen.



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

sehr viel erklärt  
Kardiochirurgie: nettes Assistententeam, die aber keine Zeit leider für gutes Teaching haben, Zeit auf der Intensivstation war super- auf Normalstation wird man leider nur als Blutentnahmekraft gesehen

**Mir hat besonders gut gefallen:**

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

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

Station und zu "wenig" zu tun.

Student	Antwort	Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...	Mir hat besonders gut gefallen:	Mir hat nicht so gut gefallen:	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 11	Ja	Ja, Gerechte Arbeitszeit und wenn man möchte Möglichkeit OP Luft zu schnuppern. Insgesamt gute Stimmung im Op, alle freundlich! Lehre ist Klinik und v.a. Arztabhängig. Besonders gut in der Herz/Thorax Ch Dr. Emini, Dr. Geisendrees, Dr. Eghbalzadeh, Gassa Unfall Ch: Dr. Leschinger	Herz Thorax Ch war eine gute Rotation im Rahmen des Chirurgie Tertials. Vor allem die Möglichkeit auch auf die ITS zu sein war Klasse. Dort sieht man sehr viele spannende Patienten und die Ärzte erklären wirklich viel! Wenn man OP interessiert ist hat man eventuell immer die Möglichkeit auch am Tisch zu stehen.	Oft war einfach zu wenig zu tun für zu viele PJler plus Famulanten, das war sehr schade!	Bedarfsgerechte Verteilung von Studenten auf die Stationen.
Student 12	Nein	Die Anzahl der Rotationen in der Chirurgie war zu hoch, zudem konnte man nicht selber wählen welches Fach einen interessiert. Mit etwas Pech haben zum Beispiel Unfallchirurgie-Interessierte nicht einen Tag in der UCh verbringen können. Interne Fortbildungen haben nur auf der VCh stattgefunden (diese waren aber auch sehr gut, wenn sie nicht ausgefallen sind). Das Verhalten mancher Chirurg*innen im OP ist	Hier ist hauptsächlich das Engagement einiger Ärzte/Ärztinnen hervorzuheben. Die sowohl im OP als auch auf Station versucht haben Studierende so gut wie möglich einzubinden.	- festgelegte Rotation - fehlende Lehre - OP-Atmosphäre (in Ausnahmefällen) - Spektrum der Tätigkeiten	Struktur in das PJ bringen, ein Plan wann welche Viste stattfindet kann jedem PJler/jeder PJlerin weiterhelfen. Zudem wann man wo sein soll (gerade am ersten Tag). Das sind so Kleinigkeiten, die den Ablauf für beide Seiten deutlich vereinfachen. Und eine E-mail zu schreiben, die man rein theoretisch für jedes Tertial wiederverwenden kann, ist nicht wirklich viel Aufwand.  Das Fortbildungssystem der VCh für

**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:**

ziemlich fragwürdig. Ich kann wirklich nicht nachvollziehen, dass selbst motivierte PJler\*innen im OP runtergemacht werden. Hier möchte ich allerdings auch erwähnen, dass es ebenfalls Ärzte/Ärztinnen gab, die sich wirklich Zeit für die PJler\*innen genommen haben. Danke an dieser Stelle.

PJler\*innen kam bei vielen sehr gut und sollte vielleicht auch noch anderen Abteilungen vorgestellt werden.

Student 13 Ja

Student 14 Nein

PJ-Studenten werden ausschließlich als Punktionskräfte für Blutentnahmen, Zugänge usw. angesehen. Zeit für Lehre bleibt nur in den allerseltensten Fällen. Man betreut keinen einzigen eigenen Patienten selbst, oft findet die Kommunikation zwischen Ärzten und Pjlern nur über To-Do-Tafeln statt, ohne dass die Indikation und die Krankengeschichte mit den PJlern besprochen wird. Bei Rückfragen zu den Patienten waren die Ärzte leider meist sehr kurz angebunden und signalisierten uns, dass Ihnen für die Besprechung der Krankengeschichten die Zeit fehlte.

Wirklich nichts.

s.o.

Weniger PJ-Studenten bzw. Famulanten pro Station. Mit 11 Studenten auf einer Station in Zeiten von Covid-19 war nicht verhältnismäßig (3.2 Herzchirurgie). Einführung von Blutentnahmediensten auf allen Stationen. Auch für die Wochenenden. Überarbeitung der ORBIS Accounts der Studierenden: Der Großteil der Krankengeschichte war nicht einsehbar, Laboranordnungen waren vom Studentenaccount nicht möglich, was lästig für alle Beteiligten war und dazu führte, dass man immer auf einen Mitarbeiter angewiesen war, der so nett war, die Anordnung über seinen Account auszudrucken.

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
Student 15	Nein	Die Lehre deutlich zu kurz kam. Eigentlich kam man sich vor wie ein schlecht bezahlter Blutabnahme-Dienst.		Um überhaupt etwas zu lernen, musste man sehr sehr proaktiv sein. Es gab wenig Momente, in denen Wert auf Lehre gelegt wurde!	Die PJ nicht nur als "Zuarbeiter" fürs Blutabnehmen betrachten.
Student 16	Ja	Insgesamt war es deutlich besser als erwartet. Der Umgang war meist freundlich und die Lehre insgesamt in Ordnung. Durch die Rotation in verschiedene Fachbereiche bekommt man einen guten Einblick in die Chirurgie, wenn man an den "Standardeingriffen" wie Hernien-OPs oder dergleichen interessiert ist, ist vermutlich ein kleineres Haus besser	Viel Zeit im OP verbracht. Wenn man Interesse signalisiert wird auch einiges gezeigt und man darf kleine Aufgaben übernehmen. In der Unfallchirurgie war der Nahtkurs sehr empfehlenswert.	Stationsarbeit insbesondere in der Viszeralchirurgie konnte unter Umständen etwas anstrengend sein. Allerdings gab es einen Blutabnahmedienst, der einiges an Arbeit abgenommen hat. Wenn mehr als 4 Pjler da waren, konnte man die Arbeit aber gut aufteilen. Die Unfallchirurgie war auf Station deutlich entspannter	Es wäre schön mehr chirurgische Techniken während des PJs zu erlernen
Student 17	Ja	Die Ärzte waren immer sehr nett und hilfsbereit.	Mein Einsatz auf der Gefäßchirurgie war super. Das Team und die Arbeit dort sind sehr toll. Ich durfte viel machen, habe viel gelernt auch im OP war es immer sehr interessant. Ich konnte auf den Visiten mitmachen, habe viel über Wundbehandlungen gelernt und auch theoretische Aspekte wurden vermittelt. Danke dafür! zudem haben mir die Chefarztvisiten von Prof. Wahlers sehr viel Freude bereitet und mir eine gute Vorbereitung auf die M3 geboten.	Zu wenige Pjler auf der Viszeralchirurgie. Keine Visiten mitgemacht, da nur Blutentnahmen und OPs anstanden. Das war sehr schade.	Ggf noch eine weitere Blutentnahmekraft in der VCH anstellen, da dies die Kohorte mit wenigen PJ Mitstudenten sehr entlasten würde und man so auch mal mit auf Visite könnte bzw anderen ärztlichen Tätigkeiten nachgehen könnte. Das wäre prima.
Student 18	Ja	Einblick in viele verschiedene Fachbereiche, großes OP-Spektrum,	Einblick und Arbeit in der Ambulanz, die Rotation in die Unfallchirurgie	Viele Blutentnahmen (teilweise aber schon verbessert durch	

**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:**

gute und regelmäßige Fortbildungen und Teachings, Möglichkeit der Teilnahme an Diensten, Einblick in Ambulanz und Poliklinik

und Herz/Thoraxchirurgie

Blutabnahme-Assistenz auf einigen Stationen)

Student 19

Nein

Es gibt ganz vereinzelt Ärzte, die Interesse an Lehre haben, meistens ist das allerdings nicht der Fall. Da der PJler in der Chirurgie fest für Blutentnahmen, sowie Verbände zuständig ist habe wir nicht die Möglichkeit am Stationsalltag teilzunehmen. Stattdessen ist man die ganze Zeit mit Hilfsaufgaben beschäftigt.

von chirurgischer Seite gab es keinerlei Fortbildungen. Das Ziel, den PJler an Stationsarbeit heranzuführen wird vollkommen verfehlt. In einigen Monaten soll ich eigene Patienten betreuen und habe bis dahin nichts getan, als Blut abzunehmen und Verbände zu machen.

In jeder Rotation einen Ansprechpartner zur Vergütung stellen, an den man sich wenden kann. Einarbeitung, Erklärung der Abläufe zu Beginn einer Rotation. Da man ankommt, sich niemand für einen interessiert und man auch nicht eingearbeitet wird, ist es schwierig Fuß zu fassen. Feste Blutentnahmedienste einstellen, das funktioniert in anderen Häusern auch, zB. durch studentische Hilfskräfte

Student 20

Ja

Weiterempfehlen kann ich auf jeden Fall die Unfallchirurgie, und hier im Besonderen die Notaufnahme! Auch, wenn man kein Interesse an der UCH hat. Man hat sich hier sehr viel Mühe gegeben, die Studierenden praktisch anzuleiten in der Anamnese und der körperlichen Untersuchung.

UCH

VCH

Im OP: erklären, wie ein Gerät (z.B. ein Laparoskop) funktioniert, und erst DANN meckern, wenn man es nicht ganz so gut hinbekommt. Noch ist kein Meister vom Himmel gefallen

In der Viszeralchirurgie gab es tlw. einen rauen Ton, einem Mit-PJler wurde am Telefon gesagt, es sei einem "scheißegal" was man denkt. Viele geben sich aber doch viel

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
		Mühe, in der begrenzten Zeit, die sie haben, uns etwas beizubringen.			
Student 21	Nein	überhaupt keine Lehre, kein selbständiges Arbeiten, nur Blutentnahme und Haken halten von morgens bis Feierabend.	leider gar nichts.	Überhaupt gar keine Lehre. Man lernt über 4 Monate hinweg wirklich überhaupt nichts. Ganz ganz schwach.	Seminare, am besten auch vorbereitet, Möglichkeit, eigenständig Patienten zu betreuen und nicht nur Blutabnahmen den ganzen Tag
Student 22	Ja	Insgesamt sind die Ärzte auf allen Stationen zeitlich sehr eingebunden, sodass wenig Zeit für gemeinsame Untersuchungen (z.B. Ultraschall, körperliche Untersuchungen o.ä.) mit den Ärzten ist. Ich wurde häufiger für Tätigkeiten wie Blutentnahmen, Bringdienste o.ä. genutzt als dass ich zu Patienten befragt wurde oder Tätigkeiten ausgeführt habe, bei denen ich etwas lernen konnte.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- die morgendliche PJ-Fortbildung in der VCH</li> <li>- die Hilfe bei den Blutentnahmen in der VCH durch einen weiteren Studenten</li> <li>- die OP-Einteilung in der Herz-Thorax-Chirurgie</li> <li>- die Betreuung auf der HCH-ITS</li> </ul>	Der Orbis-Zugang ist in der Form wie er aktuell den Studierenden bereitgestellt wird völlig sinnlos. Man kann keine Laborwerte oder Radiologie-Befunde anschauen. Wenig Teaching auf Station (z.B. Der Patient hat diese OP bekommen, worauf müssen wir jetzt besonders achten?). Insgesamt muss man sich die Lehre eher selbst einfordern als dass man wahrgenommen wird und befragt wird. Auf der Station der HCH habe ich häufig aufgrund vieler Blutentnahmen die Visite verpasst, was meiner Meinung nach garnicht geht.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orbiszugang erweitern</li> <li>- mehr Teaching auf Station (z.B. während der Visite)</li> </ul>
Student 23	Ja	man einen Einblick in nahezu das gesamte Spektrum der Chirurgie bekommt (3 Rotationen während des PJ), man die Möglichkeit hat je nach Interesse viel oder wenig Zeit im OP zu verbringen	Gefäßchirurgie und die Herz-Thorax-Chirurgie. Besonders die (Lehr-)Visite des Chefs in der Herzchirurgie jeden Mittwoch, war sehr interessant und man hatte tatsächlich das Gefühl etwas zu lernen. Die Assistenten sowohl in	Die Visceralchirurgie. Man wird nur als billige Arbeitskraft zum Haken halten und Blut abnehmen / Viggos legen benötigt. Offiziell soll man zwar an der Stationsvisite von 07:00-07:45 teilnehmen, wenn man das aber macht bleiben die täglichen	Pieper in der VCH abschaffen - in der GCH und der HTC funktioniert es auch ohne auf Vertrauensbasis und wir haben trotzdem immer alle Aufgaben zufriedenstellend erledigt. PJ Studenten nicht einfach nur als billige Hakenhalter für den

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

**Mir hat besonders gut gefallen:**

der GCH, als auch in der HTC waren allesamt sehr nett und hatten immer ein offenes Ohr für uns Studenten. Man hatte auch nie das Gefühl, dass man nur für unliebsame Tätigkeiten und als Blutabnahmedienst angesehen wird. Atmosphäre im OP war in beiden Abteilungen gut und auch die Oberärzte haben auf Nachfrage bereitwillig erklärt

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

30-50 Blutabnahmen aber stehen und man wird dafür dann angemotzt warum vor allem die TX-Labore und die Notfalllabore nicht abgenommen seien. Gleichzeitig wird man ab ca. 09:00 regelmäßig in den OP gerufen um Haken zu halten. Es wird dabei keine Rücksicht darauf genommen wie viele Studenten auf Station sind und was auf Station zu erledigen ist. Auch ist es egal wenn kein PJ-Spätendienst da ist um einen aus dem OP auszulösen, man soll dann eben trotzdem noch um 15:30 in die 5-6 stündige Whipple OP gehen, auch wenn man schon seit 07:00 da ist und noch keine Zeit für eine Pause hatte und nicht gegessen hat. Stimmung im OP bis auf wenige Ausnahmen immer unterirdisch....der PJler ist grundsätzlich an allem Schuld und hält die Haken bzw. die Kamera immer falsch. Man muss also damit klar kommen der Blitzableiter für die Operateure zu sein. Häufig steht man seitlich zum Tisch, sieht nicht was man eigentlich grade hält bzw. wo operiert wird und wird dann noch angeblafft wenn man die Fragen zum "Anatomietestat", dass der Operatuer mit einem macht nicht beantworten kann. Auf Station

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

Viszeral-OP sehen - es spricht nix dagegen in den OP zu gehen, aber wenn man nicht mal sieht wo und was operiert wird, dann ist der Lerneffekt eben gleich null.

**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:**

wird man nur für BEs, Viggos, Drainage-EX und BGAs benötigt. Teaching durch die Assistenten findet nicht statt, da die selbst alle viel zu viel zu tun haben. Die tägliche, morgendliche PJ Fortbildung durch den diensthabenden Oberarzt aus der Nacht, fiel meistens 2-3x die Woche aus und wenn sie stattfand, beschränkte sie sich in der Mehrzahl der Fälle daraus, dass wir in 5 Minuten einen Fall aus der Nacht geschildert bekommen haben. Am schlimmsten in der VCH sind aber die beiden Pieper für die PJler....dadurch entsteht ein immenser psychischer Druck, da man immer erreichbar ist und egal wo man mal kurz Pause machen möchte, man für jede noch so kleine Aufgabe sofort zu rennen hat wenn der Funk losgeht.

Student 24	Ja	- viele verschiedene, komplizierte OPs, die interessant zu sehen sind - Stationsarbeit meist nervig, aber OPs sind an sich gut und die Oberärzte (v.a. Viszeral) lassen einen immer zunähen und bringen es zur Not bei	- komplizierte Krankheitsbilder - häufig nette Assistenten	- Blutabnahmen - viele Botengänge	
Student 25	Nein	Die Herzthoraxchirurgie war super, man *durfte* in den OP, wenn man	Herzthoraxchirurgie	Viszeralchirurgie	PJler sind keine kostenlosen oder billigen Punktionshelfer und

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

Interesse dran hatte, war mehr als nur Hakenhalter und konnte tatsächlich was lernen. Gefäßchirurgie war angenehm, man konnte auf den Stationsvisiten einiges lernen. In der Viszeralchirurgie ist man fürs Blutabnehmen, Zugänge legen und Hakenhalten, mehr leider nicht. Auch wenn man offen äußert, dass man kein außerordentliches Interesse am OP hat und lieber Visiten mitnehmen möchte und Patienten untersuchen will, wird man für unzählige Stunden (trotz körperlicher Schwäche) in den OP verdonnert und hält stundenlang nur unzumutbar Haken. Und dies obwohl es Seilzugsysteme gibt.

**Mir hat besonders gut gefallen:**

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

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

Hakenhalter. Die meisten haben im PJ schon eine Vorstellung, welchen Facharzt man später machen möchte. Wenn man direkt sagt, dass man in der Chirurgie für sich leider keine Zukunft sieht und daher eher auf der Station mehr klinisch mitarbeitet und Entscheidungen mitverfolgt und mitdenken möchte, sollte dies auch machbar sein OHNE das man gefühlt tagelang nur am Haken hängend im OP steht und oft auch mit schroffem Ton ermahnt wird, man würde nicht genug Kraft aufbringen, die man zu diesem Punkt oft gar nicht mehr hat.

Student 26 Ja

Student 27 Nein

- nicht weiterempfehlen, weil sehr wenig Lehre stattfindet.  
- weiterempfehlen, weil man durch die Größe der Uniklinik und die Rotationen in Fachbereiche wie Intensivstation der Herzthoraxchirurgie Vieles sehen kann, was man an kleineren Häusern nicht sehen könnte

- Die Zeit auf der Intensivstation der Herzthoraxchirurgie (hier ausnahmsweise enge Betreuung durch Ärzt\*innen, da man sich morgens einem Arzt\*Ärztin zuteilt.  
- Die Zeit in der Gefäßchirurgie: sehr nettes Team, kurze OPs, man durfte viel selbst machen im OP

(im Gegensatz zur Arbeit im OP): Die Organisation der PJ-Stationsarbeit auf der Station der Herzthoraxchirurgie und der Viszeralchirurgie: nur Blutabnehmen/Vigos, Drainagen ziehen. Sehr anonym (zum Teil nur Kommunikation über Whiteboard, wo die PJ-Aufgaben des Tages stehen), keine/kaum Lehre, wegen Blutentnahmen kaum Möglichkeit an Visite teilzunehmen, völlig

engere Betreuung, mehr Lehre!  
Fester Blutabnahmedienst in Herzthoraxchirurgie (in Viszeralchirurgie vorhanden). Mehr interne 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:**

Student 28

Nein

Ein typisches chirurgisches Tertial. Blutabnehmen, Viggos, keine Lehre oder regelmäßige Fortbildungen. In der Regel waren uns PJlern noch nicht einmal die Namen der Stationsärzte bekannt, weil sich diese für uns aktiv nicht interessiert haben. Notiz wurde von uns nur genommen, wenn die Drainagen um 15 Uhr noch nicht gezogen waren oder die Pflege noch ausstehende Viggos bemängelt hat. Insbesondere in der VCH waren die Operateure darüber hinaus menschlich unter aller Kanone, in der Regel schlechte Stimmung im OP und operative Misserfolge wurden hemmungslos an den Studenten ausgelassen. In der HCH und GCH war das zwar deutlich besser, mit echter Lehre hatten die Rotationen dort jedoch

Meist ausreichend PJler, sodass man an müden/kranken Tagen zumindest nicht 8 Stunden im OP stehen und sich dann auch noch beschimpfen lassen musste. GCH und HCH sind angenehme Rotationen, dort ist die Arbeitslast meist gut untereinander zu verteilen und wir mussten die Wochenarbeitszeit von 32 Stunden (da ja abzüglich Studientage) meist nicht überschreiten. Mit etwas Glück war alle paar Tage ein Stationsarzt/-ärztin zu finden, sodass wir in geringem Umfang etwas neues gelernt haben und nicht nur stupid BEs und Viggos abarbeiten "durften". Die VCH war, wie oben beschrieben, eine absolute Katastrophe, hier ist nichts gutes zu finden. Leider.

entkoppelt vom ärztlichen Team. Außerdem gab es bei uns so gut wie keine internen Fortbildungen. Ein paar Mal gab es eine Email mit dem Zoom-Link zu einer Fortbildung, diese wurde aber meistens viel zu kurzfristig geteilt. Ansonsten nur ab und zu in der Viszeralchirurgie morgens vom diensthabenden Oberarzt der Nacht 5 min-Fortbildungen.

Ich denke, es ist alles gesagt. Bitte macht doch etwas Lehre, das ist doch nicht so schwer. Meine Erfahrung der letzten 4 Monate ist, dass nicht Personalmangel (zumindest nicht nur), sondern explizites Desinteresse verhindert, dass das Chirurgie-Tertial eine lehrreiche Erfahrung statt stupider Hilfsarbeiten darstellt.

Bitte verstehen Sie, dass das PJ ein AUSBILDUNGSabschnitt ist. PJler sind meist gerne billige Arbeitskräfte, wenn zumindest in mäßigem Umfang Lehre stattfindet und wir einigermaßen respektvoll behandelt werden. Ist letzteres so GAR nicht der Fall (wie in der VCH), dann ist das ein Armutzeugnis für die entsprechende Klinik. Schade, dass das in der UKK Chirurgie niemanden zu stören scheint :( ausreichend negative Bewertungen gibt es ja :D scheint aber kein Anlass für Verbesserungsversuche zu sein.

**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:**

auch nichts zu tun. Ich kann die Uniklinik für das chirurgische Tertial wirklich nur deswegen empfehlen, weil es fast nirgendwo viel besser ist und man in der UKK zumindest ein großes PJler-Team hat, sodass man nie alleine leiden muss :)

Student 29

Ja

Wenn man zeit mit anderen studenten verbringen und eine grösstenteils anonyme entspannte zeit verbringen will und akzeptiert die lästigen pj aufgaben hundertfach zu erledigen, kann ichs empfehlen. Wenn man etwas glück mit der anzahl der pjler hat kann man oft ausgedehnte pausen machen und früh gehen. Wenn man viel lernen möchte und eigene patienten betreuen und untersuchen will dann sollte man woanders hingehen.

Student 30

Nein

Die Stationen Unfallchirurgie und Kardiochirurgie kann ich empfehlen, denn hier hat man zwar eigene Aufgaben (Blutentnahmen oder Verbände), die aber in angemessener Zeit zu erledigen sind. Im Anschluss besteht die Möglichkeit am Stationsalltag teilzunehmen und die Stationsärzte sind sehr bemüht um Lehre, wenn man Interesse zeigt. Auch die Aufgaben im OP hatten ein

Notaufnahme in der Unfallchirurgie  
Kardio-Intensiv  
Freundliche und kollegiale  
Zusammenarbeit auf der  
Unfall-/Ortho

Viszeralchirurgie (siehe Bericht)

Es wäre schön, wenn für die Viszeralchirurgie OP-Assistenten eingestellt würden, die das Haken-Halten übernehmen. Man hätte als PJ'ler dann die Möglichkeit, am Stationsalltag teilzunehmen und wirklich etwas zu lernen. So fühlt man sich ehrlich gesagt als Hilfskraft ausgenutzt.

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

erträgliches Maß.  
In der Viszeralchirurgie sieht das  
anders aus. Hier gibt es zwar einen  
Blutentnahme-Dienst  
(Medizinstudent\*in) der sich sehr  
bemüht, bei den  
Stationsblutentnahmen zu helfen wo  
er kann. An manchen Tagen sind es  
über 40 BE's, sodass dies in  
seinen\*ihren 3 Stunden nicht zu  
schaffen ist und die PJ'ler natürlich  
mithelfen müssen. Teilnahme an  
Visiten ist zwar erwünscht, doch  
werden hierbei nur weitere  
Aufgaben (z.B. Drainagen ziehen)  
mitgeteilt, erklärt wird nicht viel,  
auch auf Nachfrage nicht. Die  
Stationsärzte/ Assistenzärzte waren  
wirklich nett und haben sich  
bemüht, ein wenig Lehre zu  
vermitteln (in kurzen Teachings  
etc.). Leider blieb dafür nur sehr  
selten Zeit, denn in der Regel war  
man fast immer im OP. Hier war der  
Ton nicht immer freundlich. Man  
fühlt sich teilweise wie "abgestellt",  
wenn man ca. eine Stunde steril auf  
einen Schnellschnitt warten musste  
und die Ärzte in dieser Zeit Kaffee  
trinken gingen. Auch auf das  
Angebot, nach einer Stunde zurück  
zu kommen, um in dieser Zeit den  
Kollegen mit den Blutentnahmen zu

**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:**

helfen, gab es nur ein knappes "nein".  
Wenige freundliche Operateure bemühten sich beim Operieren etwas zu erklären, diese sind jedoch die Ausnahme. Wenig Wertschätzung und Kommunikation im OP-Saal.

Student 31

Nein

Wenn ihr nicht in die Viszeralchirurgie müsst, ist das Tertial okay. Es gibt so gut wie keine Fortbildungen und auch die Ärzte versuchen sich davor zu drücken (besonders in der Viszeralchirurgie) Insgesamt durch die sehr schlechte Erfahrung in der Viszeralchirurgie nicht zu empfehlen (oder dort Fehltag nehmen)

In der Herz und Unfallchirurgie herrscht ein sehr angenehmes Arbeitsklima. Kein Vergleich zur Viszeralchirurgie. Nette Ärzte, die sich auch gern mal Zeit nehmen und erklären/zeigen.

In der Viszeralchirurgie soll man ewig unter schlechten Bedingungen Haken halten. Sehr schlechtes Klima bei OPs. Selbst die OP-Pflege trifft vorsorglich Vorkehrungen und macht zusätzlich Siebe auf "damit der Alte nicht wieder ausrastet". Oft wird 1. Assistenz oder PJler angemeckert, wenn bei den OPs mal etwas schief läuft. Auf Station endlos Blutabnahmen, Zugänge legen + Drainagen ziehen. Waren leider auch schlecht besetzt, dadurch blieb dann noch mehr Arbeit an uns hängen. Viele Mitarbeiter (Ärzte + Pflege) unfreundlich, wurden teilweise auch vor Patienten vorgeführt. Man wird nach 10 Stunden Haken halten noch herabgestuft, weil man nach Hause möchte.

Bitte Fortbildungen trotz Corona!!!  
Es gibt doch so viele Möglichkeiten, sowas umzusetzen.

Bitte die PJler im OP der Viszeralchirurgen wie Menschen behandeln und nicht wie Scheiße, die nur zum Hakenhalten da ist.

Student 32

Ja

Student 33

Ja

Gefäßchirurgie

Viszeralchirurgie

Mehr Teaching

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
Student 34	Ja	wenn man sich einbringt und ein wenig Motivation im OP zeigt, viel assistieren darf und viele unterschiedliche Krankheitsbilder kennenlernen kann.	Auf der Intensivstation der Herz-Thorax-Chirurgie wurde viel erklärt, man durfte Pleura-Punktionen etc. unter Supervision durchführen. Die Ärzte in der Gefäßchirurgie waren sehr nett, man durfte im OP viel assistieren und wurde gut ins Team integriert.	Auf der Normalstation der Herz-Thorax-Chirurgie macht man den ganzen Tag nur Blutabnahmen und Viggos, man kan selten an der Visite teilnehmen und die Assistenzärzte reden nicht mit einem, sonern kommunizieren ihre Aufträge nur über ein Whiteboard.	Blutabnahmedienst in der Herz-Thorax-Chirurgie
Student 35	Ja	Man rotiert im Laufe des PJs durch drei der vier Abteilungen. Dadurch bekommt man einen sehr guten Überblick über die Breite der Chirurgie und auch/gerade, wenn man in Zukunft keine Chirurgie machen möchte gibt einem dies die Möglichkeit, überall mal für einige Wochen reinzuschnuppern. Besonders positiv ist die Möglichkeit hervorzuheben, dass man auf der Herz-Thorax-Chirurgie auch für zwei/drei Wochen auf die Intensivstation rotieren darf. Dies erweitert das Spektrum der Lehrinhalte deutlich!	Herz-Thorax: Rotation auf die Intensivstation; relativ gute Anleitung und dadurch auch Mitarbeit im OP; BE-Dienste auf Station am WE und entsprechend freie Tage als Kompensation; Lehre durch den Chef auf Chef-Visiten Gefäßchirurgie: Sehr gutes Team und gute OP-Teilnahme nach Belieben möglich VCH: Tägliche PJ-Fortbildung durch den diensthabenden OA am Morgen, Möglichkeit, sich von Fr. Nitsche den Kursraum aufschließen zu lassen und Nähen/Knoten zu üben, BE-Dienst zur Entlastung bei BE am Morgen	Herz-Thorax: Auf Station fast keine Möglichkeit, an den normalen Stations-Visiten teilzunehmen wegen der vielen BEs (dafür aber Cef-Visiten bei Privatpatienten tgl.) Gefäßchirurgie: Fast keine Lehre bei Chefvisiten und auch sonst relativ wenig Lehre VCH: Große Anonymität insgesamt und relativ geringe Wertschätzung durch einige Operateure im OP	Herz-Thorax: Bessere Einbindung der Patienten in die alltäglichen Stationsvisiten (evt durch einen BE-Dienst wie es in der VCH gehandhabt wird) Gefäßchirurgie: Mehr Lehre bei Chefvisiten und alltäglichen Visiten VCH: Es fehlt in einigen OPs offenbar das Wissen, dass PJler nicht nur zum haken-Halten dort sind und dementsprechend dies auch nicht perfekt beherrschen können. Eine größere Sensibilität bei diesem Aspekt wäre wünschenswert!
Student 36	Ja	Gefäßchirurgie: Die Rotation war super um ins PJ zu starten, kleines Team, viele der Ärzte/innen waren sehr nett und haben sich gut Zeit genommen. V.a. Verbände konnte	Gefäßchirurgie: Das Team v.a. eine sehr bemühte und kompetente Fachärztin, die uns sehr viel beigebracht hat. Lehre von Verbänden	Gefäßchirurgie: Die Chefvisiten, regelmäßig länger bleiben zu müssen.  HTC: Die Arbeit auf Station war sehr	Gefäßchirurgie: Mehr Teaching wäre schön gewesen, auch auf Visite, wenn Zeit da ist.  HTC: Bessere Einbinden der PJler zu

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

man sehr gut lernen und auch im OP wurde häufig einiges erklärt, auch wenn manchmal die Stimmung und der Ton schlecht war. Leider musste man regelmäßig länger bleiben, v.a. wenn die Chefvisite anstand, von der man kaum etwas mitnehmen konnte.

HTC: Die Rotation auf Station war in meinen Augen etwas uninteressant, auch wenn die OPs, in die man vorher schon eingeteilt worden ist, z.T. wirklich spannend waren, war der Stationsalltag dagegen uninteressant. Wirklich viel BE und Viggos, kaum Visite und Teaching, außer der Chefvisite, wo man mit Fragen bombardiert worden ist. Wenn es einem nicht unangenehm ist, was falsches zu sagen vor dem gesamten Team, konnte man von der Chefvisite echt profitieren und viel mitnehmen.

Die Rotation der HTC-Intensiv war wirklich mein Highlight des Tertials, sehr nette und motivierte Ärzte/innen, man konnte/durfte super viel machen und lernen.

VCH: Die Rotation war deutlich besser als erwartet bzw. einem vorher erzählt wurde. Alle

**Mir hat besonders gut gefallen:**

HTC: Die Intensiv-Rotation!

VCH: Der morgendliche Pj-Unterricht

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

eintönig, kaum was fachliches mitgenommen.

VCH: Manche Operateure und die Stimmung im OP, die Arbeit auf Station mit super vielen BEs/Viggos, kaum Patientenkontakt und keine Ahnung von Patienten/innen und deren Verläufen zu haben.

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

den Teams bzw. Visiten.

VCH: Besseren Einbinden der PJler in die Patientenbetreuung, vielleicht, dass die PJler auch bei dem Team, in dem sie eingeteilt werden mehr bleiben und nicht über die gesamte Etage rennen. Auch wenn das mit den Ops etc. kaum möglich sein wird.

**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:**

Assistenten/innen waren super nett und hilfsbereit in ihrem Rahmen, auch viele der Oberärzte/innen waren nett und hilfsbereit. Es gab jeden Morgen eine PJ-Fortbildung, die zwar kurz aber dafür lehrreich und kompakt war. Die Arbeit auf Station ist auch ziemlich eintönig mit sehr vielen BEs und Viggos und viel angefunkelt werden. Die Op-Stimmung kann auch sehr schlecht sein je nach Team, aber auch oft sehr gute Stimmung und lehrreich, auch wenn es hauptsächlich Haken halten ist.

Student 37

Nein

Ich kann das Tertial nicht weiterempfehlen, da die Lehre nicht optimal ist. Die Assistenzärzte sind selber gestresst und haben verständlicherweise keine Zeit für Lehre und auf Fach- oder Oberärzte trifft man im Stationsalltag doch eher selten.

Besonders gut hat mir die Zeit im OP in der Viszeralchirurgie gefallen, da dort viel erklärt worden ist und man viel selber machen durfte. Die PJ-ler Fortbildung in der Viszeralchirurgie nach der Morgenbesprechung war lehrreich (wenn sie denn stattgefunden hat). Ebenso hat mir die Zeit auf der kardiologischen Intensivstation sehr gut gefallen, da dort die praktische Lehre durch die Oberärzte sehr gut war und man sich alles anschauen durfte.

Mir hat nicht so gut gefallen, dass man auf Station in jeder Abteilung der Blutentnahmedienst war und man dadurch in der Kardiologie auf Normalstation und auch in der Viszeralchirurgie die Visite verpasst hat. Ebenso fand ich es sehr schade, dass die Planung des Tertials sehr unflexibel war und man auf Wunsch nicht in den Kliniken ausgebildet werden konnte, von denen man persönlich am meisten profitiert hätte.

Ich hätte mir eine strukturiertere praktische Lehre in den einzelnen Kliniken gewünscht.

Student 38

Nein

Ich empfehle die Kardiologie weiter, weil die sehr organisiert sind und das Team ist top.

Kardiologie

Viszeralchirurgie

Die Chirurgen bei der Viszeralchirurgie und Unfallchirurgie könnten höflicher sein.

**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:**

Die Viszeralchirurgie war die schlechteste Station, die ich war. Die OP hat immer lange gedauert und die meisten Chirurgen waren sehr unhöflich und haben die PJler nur ausgenutzt nur um Hacken zu halten und haben meistens nichts erklärt.

Student 39

Nein

Nein, weil in Viszeralchirurgie die Ärzte nicht freundlich waren und ich mich sehr oft ausgenutzt gefühlt habe. Sie haben keine PJ-Fortbildungen regelmäßig gemacht. Ich musste ganze Zeit Blutabnehmen statt mit Ärzten klinische Fälle zu diskutieren

Intensiv Station von Herzchirurgie.

Ganze Station von Herzchirurgie.

Viszeralchirurgie.

Dass die Stationen Blutabnahme Diensten haben. So dass die Studierende weniger Zeit für Blutabnahmen opfern müssen

Student 40

Nein

Ich kann das PJ-Tertial nicht weiterempfehlen, weil man größtenteils für Aufgaben wie ABI-Messung, Blutabnehmen, Zugänge legen, Drainagen ziehen und stundenlanges Hakenhalten ausgenutzt wird. Um Lehre zu bekommen, muss man sich sehr ins Zeug legen und sie sehr aktiv einfordern.

Die Assistenzärzte waren bis auf wenige Ausnahmen sehr freundlich und haben sich oft für unsere Hilfe bedankt. Leider waren sie selbst oft hoffnungslos mit Stationsarbeit überfordert, dass die Lehre darunter gelitten hat.

Stundenlanges Hakenhalten und schlechte Sprüche, wenn man vom Spätdienst im OP ausgelöst wird. Spätdienst musste in der Visceralchirurgie besetzt werden und wenn es nicht gern gesehen wird, dass er den Frühdienst im OP auslöst, hat er für die PJ'ler den Sinn verfehlt.

Student 41

Ja

Zwar darf man nicht sehr viel allein machen, wenn man aber Interesse zeigt kommt man viel in den OP und sieht dort auch spannende Fälle. Außerdem bekommt man je nach Chirurg auch viel erklärt und darf

oft die Möglichkeit in den OP zu gehen die meisten Ärzte nehmen sich die Zeit einem etwas zu erklären wenn man danach fragt je nach Chirurg darf man auch im OP

Man muss aktiv nachfragen um Sachen erklärt zu bekommen Viele Logbuchziele sind unmöglich zu erreichen da man diese Aufgaben nicht ein einziges Mal in dem gesamten Tertial sieht



		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
Student 42	Ja	<p>auch aktiv an der OP teilnehmen</p> <p>- Unfallchirurgie: nettes Team, interessante OPs. In den OPs nur leider manchmal nur der "Hakenhalter" und darf nicht so häufig Nähen etc.</p> <p>-Viszeralchirurgie: spannende OPs, in denen man auch neben "Haken halten" einiges machen darf. Insb. bei PD Dr. Bludau wird einem viel beigebracht. Man darf fast immer Nähen</p> <p>Ansonsten sehr viele Blutentnahmen und Viggos.</p>	<p>mehr machen als nur Hakenhalten</p> <p>Unfallchirurgie Atmosphäre im Team</p> <p>Viszeralchirurgie PJ-Fortbildungen, Lehrvisite (wobei hier anzumerken ist, dass man häufig Patienten vorstellt mit denen man eigentlich leider gar nichts zu tun hat, weil man eigentlich nur im OP oder mit Blutentnahmen beschäftigt ist bzw. beispielsweise in einem anderem "Stationsteam" ist und nur von diesen Patienten etwas mitbekommt)</p>	<p>oft nur Hakenhalter und Blutentnahmedienst</p>	
Student 43	Nein	<p>Ich kann das PJ-Tertial an der UKK im Fachbereich Chirurgie nicht empfehlen. Folgende Rotation habe ich durchlaufen: Unfallchirurgie, Viszeralchirurgie, Herzchirurgie.</p> <p>In der Unfallchirurgie waren die Hauptaufgaben - neben dem OP - Blutentnahmen, Viggos und Verbandwechsel. Die Arbeitsbelastung war soweit ok, leider war der Lerneffekt nicht vorhanden. Auf Station gab es nie Praxisanleitung und Patienten wurden quasi nicht mit den PJ'lern besprochen. Fragen wurden zwar beantwortet, aber teilweise widerwillig. Untersuchungen</p>	<p>Die Organisation durch das Sekretariat in der Herzchirurgie ist sehr gut.</p> <p>Die Arbeitszeit wurde meistens eingehalten.</p> <p>Bis auf wenigen Ausnahme waren die Ärzte und die Pflege/OP-Pflege sehr umgänglich.</p>	<p>Der Lerneffekt ist meistens quasi null. Leider man ist oftmals nur eine billige Arbeitskraft.</p> <p>Einige Oberärzte der Viszeralchirurgie verhalten sich gegenüber PJ'lern im OP unmöglich. Eine endlose Tirade aus Gemecker, Geschrei und natürlich gibt es überhaupt keine Erklärung/kein Teaching. Man ist einfach nur froh, wenn man dort wieder weg ist. Zum Glück ist das nur die Minderheit, die aber dem Ganzen einen sehr unangenehmen Beigeschmack gibt.</p>	<p>PJ'ler als das zu sehen, was sie sind. Nämlich Studenten im Praktischen Jahr, die gerne etwas für ihr späteres Berufsleben lernen würden außer Frustrationstoleranz.</p> <p>Blutentnahmen und Viggos gehören dazu aber nicht in einer tagesfüllenden Menge. Hol- und Bringdienste sollte nur dann delegiert werden, wenn im Gegenzug auch mal Lehre zurückkommt.</p> <p>Es wäre wünschenswert, wenn PJ'ler einen Arbeitsplatz mit Computer bekommen könnten.</p> <p>Die Integration in die Teams ließ</p>

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

konnten nicht erlernt werden und es war auch nicht gewollt, dass die PJ'ler eigene Patienten betreuen. Trotz Eigeninitiative wurde man in der Poliklinik oder der Notaufnahme nicht beachtet bzw. weggeschickt. Immerhin war die Stimmung im OP gut. Meistens musste man eine Extremität oder Haken halten. Erklärungen gab es selten. Rückfragen wurden immerhin beantwortet. Dr Uschok und Dr Simons waren sehr bemüht und haben einem etwas beigebracht. Nähen durfte man leider selten.

Die Viszeralchirurgie bestand in einer endlosen Aneinanderreihung aus Blutentnahmen, Viggos, Drainagen ziehen und natürlich stundenlanges Haken halten im OP.

Die Assistenten waren nett, aber die Stationsarbeit beschränkte sich auf oben Genanntes. Man bekommt insgesamt zwei Funker, die man besetzen muss. Darüber wird man in den OP gerufen bzw. werden andere Aufträge vergeben. Wenn man Zeit hatte konnte man mit auf Visite gehen, gelernt hat man dort aber auch nichts. Eigene Patienten konnte man selbstverständlich nicht betreuen und Teaching gab es

**Mir hat besonders gut gefallen:**

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

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

auch zu Wünschen übrig.

Das Chirurgetertial sollte aus mehr bestehen als Blutentnahmen, Viggos, Drainagen ziehen und stundenlanges Haken halten ohne Erklärung.

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

selten. Die morgendlichen Seminare sind oft ausgefallen oder es wurde drei Tage hintereinander das gleiche Thema besprochen.

Die Arbeit im OP war bei den meisten Oberärzten in Ordnung. Erklärungen gab es aber auch selten und Rückfragen waren teilweise nicht erwünscht. Haken und Klappe halten scheint das Motto der Viszeralchirurgie zu sein. Und das gerne auch mal 5 Stunden am Stück ohne Pause. Wenn man sich ablösen lassen wollte (Feierabend, Pause) gab es einige Male großes Geschrei. Immerhin durfte man häufiger mal Nähen.

Die Herzchirurgie ist gut organisiert und man wird fest zu OP's eingeteilt. Manchmal steht man am Tisch und manchmal nicht. Die Operateure waren allesamt sehr freundlich und haben viel erklärt. Besonders positiv sind mir Dr Kuhn und Dr Eghbalzadeh aufgefallen, die sich Mühe gegeben haben, das die Studenten etwas lernen. Die Stationsarbeit war deutlich besser, denn dort gibt es Stationsassistenten, die Blut abnehmen. Teaching hat selten mal stattgefunden, aber mehr als auf

**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...**

den vorigen Stationen.  
Die Zeit auf der Intensivstation war oft zäh. Es gab zu wenig Struktur und Anleitung. Eine Ausnahme dort bildet Dr. Sandmann, der sehr bemüht ist den Studenten etwas beizubringen und Seminare über gewählte Themen veranstaltet.

Für eine Uniklinik, die Vorreiter in Lehre sein sollte, ist das Tertial einfach schlecht gewesen. Mehr Leere als Lehre.

**Mir hat besonders gut gefallen:**

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

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

Student 44 Ja

-Die Ausbildung auf der herzchirurgischen Intensivstation, dort wurde sich sehr viel Zeit für die Lehre genommen  
-Das gute Arbeitsklima auf der Unfallchirurgie und auf der Herz- und Thoraxchirurgie

-Feste Einteilung zu den Operationen, sodass man sich darauf vorbereiten kann (auf der Herz- und Thoraxchirurgie ist dies schon der Fall)

Student 45 Nein

Man wird als Bimbo gebraucht ... und die wenigsten haben Lust einem etwas zu zeigen oder zu erklären. Ausnahme ist hier die Gefäßchirurgie!

Der nette Umgangston in der Gefäßchirurgie

In der Viszeralchirurgie ist es einfach katastrophal. Die Station ist riesig, die Ärzt\*innen selber überfordert und man ist den ganzen Tag nur mit Blutabnehmen/ Viggo legen beschäftigt. Lehre existiert nicht! Im OP ist es extrem abhängig davon, mit wem man am Tisch steht - doch auch hier hat der Großteil keine Lust etwas zu erklären, sondern braucht einen nur zum Haken halten.

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
Student 46	Ja		Die Unfallchirurgie war sehr überzeugend. Allen Ärzten war viel daran gelegen, den Studenten die Zeit auf der Station und im OP lehrreich und interessant zu gestalten.		
Student 47	Ja	es gibt die Möglichkeit viele verschiedene, teils sehr seltene Operationen zu sehen. Meistens ist man mit vielen PJlern auf Station, sodass man sich gut zwischen OPs, Blutentnahmen und anderen Aufgaben aufteilen kann.	Die Vielfältigkeit der Operationen sowie die Möglichkeit mehrere Abteilungen zu durchlaufen. Gerade in der Unfallchirurgie waren die Assistenzärzte sehr motiviert und engagiert. In den OPs konnte man meistens viel lernen und es wurde viel erklärt, wenn man Engagement zeigte.	In der Herz-Thoraxchirurgie war man nahezu den gesamten Tag mit Blutabnahmen, Viggos oder Blutkulturen beschäftigt. Vom Stationsalltag hat man kaum etwas mitbekommen und ein Lernen war nur im OP möglich. Zum Teil sehr lange OPs (Viszeralchirurgie), jedoch mit Möglichkeit sich von PJ-Spättdienst auslösen zu lassen	Herz-Thorax: Blutentnahmediens, der wirklich seine Aufgaben erledigt und somit eine Teilnahme an der Visite ermöglicht.
Student 48	Nein	Die Ausbildung kommt hier leider absolut zu kurz. Eigentlich wird man (auf Station) nur zum Blut abnehmen, Viggos legen und Verbände wechseln, im OP zum Haken halten instrumentalisiert. Einige Ärzte/ Ärztinnen sind freundlich, allerdings fehlt die Zeit für Lehre.	Im OP war es teilweise interessant. Es werden außergewöhnliche OPs durchgeführt, wie Gastrolsen oder Nierentransplantationen.	Die Haltung der Ärzt*Innen gegenüber den PJler*Innen. Es war selten auf Augenhöhe, man war eher der Dienstleister für die Tätigkeiten, für die keine Zeit ist.	Mehr Lehre, Investierung in Blutabnahmedienste. Mehr ärztliche Tätigkeiten beibringen.
Student 49	Nein	sich die Tätigkeiten auf Blutabnehmen und Zugänge legen beschränkt haben. Im OP war man meistens der "Hakenhalter" und hat nur wenig lernen können. Zudem	Die Organisation und Strukturierung des PJs mittels festen Rotationsplans, PJ-Fortbildung in der Viszeralchirurgie	Die geringe Lehrbereitschaft einiger Ärzte (während Visiten und OPs); die Selbstverständlichkeit, dass der Student = Blutabnehmer ist; mangelnde Integration in die Visite /	Bessere Integration des Studenten in den Stationsalltag und während der OPs; Einteilung der Studenten für die am nächsten Tag geplanten OPs (wie in der Herzthorax-Chirurgie),

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
		war der Umgangston während der OP teilweise niveaulos.		OP	dadurch bessere Vorbereitung möglich
Student 50	Ja	Da man seltene Krankheitsfälle sieht und es sein kann das man auch den M3-Prüfer und sein Spezialgebiet kennenlernt, war bei mir der Fall.	Die gute Erklärung im OP	Die Stationsarbeit ist pure Ausbeuten, man bekommt gar nicht erklärt	Man könnte die Ärzte motivieren, PJ-Studenten etwas beizubringen und nicht nur Arbeit machen lassen, die die nicht gerne machen
Student 51	Nein				
Student 52	Nein	man ist hauptsächlich für Blutentnahmen/Viggos und Haken halten da..	In der Herz Thorax Chirurgie die Chefarztvisiten. In der Viszeralchirurgie die netten Ärzte und die Visiten mit Herrn Bludau. In der Gefäßchirurgie die eigenständigen Verbandswechsel.	Zu viel Blut abnehmen und Viggos legen. In der Herzthorax war ich in den 3 Wochen auf Station vielleicht 2 mal mit auf der normalen Visite, wenn Chefarztvisite ist, kann man mit gehen.	Unterstützung in der blutentnahme! Ich musste nicht nur einmal, ganz alleine auf der GANZEN Station in der Herz-Thorax Blut abnehmen, etc., als ich die Assistenzärzte um Hilfe nach 4 h gebeten habe, wurde ich nur angemacht warum ich denn so lange brauchen würde und dass sie mir nicht helfen können.  Bessere Organisation, so dass man einen Patienten nicht 3 mal hintereinander stechen muss, weil immer noch etwas vergessen wurde.
Student 53	Ja				
Student 54	Nein				
Student 55	Nein	Falls man seine Zeit nicht nur absitzen und Blut abnehmen möchte sollte man auf keinen Fall in die Uniklinik Köln. Vor allem auf der Station der Herzthoraxchirurgie hat man von den Patient:innen nichts	Intensivstation der Herzthoraxchirurgie: auf dieser Station habe ich mehr als im ganzen PJ zusammen gelernt. Man ist einem Arzt oder einer Ärztin zugeteilt und einem werden die Krankheitsbilder	Das einzige was ich jetzt kann ist Blut abnehmen. Ich habe an einer Handvoll Visiten teilgenommen, die Krankheitsbilder oder Verläufe der einzelnen Krankheiten sind nicht klarer geworden. Ich konnte weder	Die Uniklinik Köln sollte viel an seiner Bereitschaft an der Lehre arbeiten und die PJler nicht als billige Blutentnahmekraft sehen.

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

vom Verlauf oder der Krankheitsbilder mitbekommen. Die Viszeralchirurgie hat sich da ein wenig mehr angestrengt aber man war jedoch auch den halben Tag damit beschäftigt Blut abzunehmen. Im OP der Unfallchirurgie wurde man ignoriert und auf Fragen wurde in der Regel nicht eingegangen.

**Mir hat besonders gut gefallen:**

und Laborwerte erklärt. Ab und zu darf man sogar eine Körperliche Untersuchung durchführen.

**Mir hat nicht so gut gefallen:**

körperliche Untersuchungen durchführen noch wurden Patient:innen einem vorgestellt da man kaum an Visiten teilnahm. Ich habe keine Röntgenaufnahme oder kein CT gesehen und es wurden auch keine erklärt geschweige denn von Laborwerten. Auf Arztbriefe oder den Verlauf der Patient:innen hat man auf der Viszeralchirurgie ohne der Hilfe der Ärzt:innen nicht ein mal Zugriff

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

Student 56

Nein

Hauptsächlich da gerade nur eine Rotation da war hatte man für Lehre nicht sonderlich viel Zeit.

Viszeralchirurgie: Es fanden zum Teil Fortbildungen statt, man konnte viel unterschiedliches sehen.  
Herzthoraxchirurgie: Motivation der Stationsärzte

Gefäßchirurgie: Sehr wenig Lehre, Oft nur Blutentnahmen, Haken halten und ähnliches.

Fortbildungen?

Student 57

Ja

insbesondere in der Herzchirurgie und Unfallchirurgie gute Lehre gemacht wird, man in den Stationsalltag eingebunden ist und einen guten Mix von Station und OP hat.

ich kann es nicht weiterempfehlen, da in der Viszeralchirurgie nur marginal Lehre stattfand und die meiste Zeit entweder Blutentnahmedienste oder OP-Assistenz bis in den späten Nachmittag abverlangt wurde.

Die Zeit auf der kardiochirurgischen Intensivstation und der unfallchirurgischen Normalstation.  
Der (Nacht-)Dienst in der UCH.

das nahezu ausschließliche Blutabnehmen, Viggos legen und Haken halten in der VCH. Keine Möglichkeit, auch Ambulanz oder Endoskopie in der VCH zu sehen, da die OP Assistenz und die Blutentnahmen absolute Priorität haben.

VCH: Feste Rotation (wenn auch nur tageweise) in Endoskopie, Poliklinik und Aufnahmezentrum.

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
Student 58	Nein	Es hängt sehr von der Rotation ab. In der Unfallchirurgie und Herzchirurgie war die Betreuung gut. In der Viszeralchirurgie war die Betreuung nicht gut und man war nur mit Blutabnahmen und hakenhalten beschäftigt.	Die Rotation	Die Viszeralchirurgie	Weniger Blutabnahmen und mehr einbinden in den Stationsablauf.
Student 59	Nein	man selten was in Ruhe von den Ärzt*innen/Patient*innen lernen kann und sich häufig wie ausgenutzt fühlt.	die viele verschiedene OPs, bei denen ich dabei sein durfte.	den täglichen Stress, den man als Student*in mitbekommt. Deswegen fühlt man sich schlecht, wenn man nicht den ganzen Tag helfen kann, auch wenn man sich lieber mit Patientengeschichten, Anamnese und Untersuchung beschäftigen möchte, wie eigentlich Sinn des PJs, und zwar was zu den ärztlichen Aufgaben und Fertigkeiten zu lernen.	Für jede*n PJer*in oder kleine PJ-Gruppe einem Arzt/einer Ärztin zuzuteilen, bei dem man den ganzen Tag betreut wird. Blutabnahmen könnten vielleicht während der Visite, nachdem man mit dem/der Arzt/Ärztin kurz was vom/von der Patient*in besprochen hat, erfolgen. Falls man die während der Visite nicht schafft, kann man einfach danach nochmal hingehen. Mindestens weiß man warum man beim/bei der Patient*in Blut abgenommen wird und welcher Sinn die verschiedene Röhrchen machen. Bei einer neuen Aufnahme könnten PJer*innen zuerst hin, Anamnese und Untersuchung durchführen, und danach alles mit den Ärzt*innen besprechen. Wenn Patient*innen entlassen werden, könnte man zusammen überlegen Warum. Wenn einem/einer alles erklärt wird, wird man am Ende des Tertials vielleicht wirklich Patient*innen alleine



**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:**

betreuen können. Bei Drainagen/ZVKs ziehen, Verbandwechsel, Fäden ziehen sollte man wissen, warum man das macht. PJer\*innen helfen umso gerne, je mehr man zu den Situationen Bescheid weiß. Davon profitieren alle.

Wenn man in OP gebraucht wird und stundenlang Haken/Kameras oder Körperteile hält, wäre es vielleicht nett, wenn am Tisch regelmäßig was gefragt/erklärt wird und die PJer\*innen mit Namen genannt werden. Damit ist die Aufmerksamkeit die ganze Zeit da und die Wahrscheinlichkeit von Haltefehler gering.

Student 60	Ja	Teilnahme an vielen interessanten OPs, auch seltenere Krankheitsbilder, Abwechslung durch Rotation in 3 chirurgische Abteilungen und Intensivstation, meiste Ärzt*innen bemühen sich Lehre zu machen, Möglichkeit viel Zeit im OP zu verbringen und Fragen zu stellen,	die Herzchirurgie, v.a. deren Intensivstation; bei Interesse in allen Abteilungen viele Erklärungen und Anleitungen im OP, viele engagierte Oberärzt*innen, in VCH Bemühungen Lehre zu verbessern z.B. durch kurze Fortbildungen nach Frühbesprechung	keine oder wenige Fortbildungen, v.a. in der Viszeralchirurgie viele Überstunden im OP, je nach Station viele Blutentnahmen/Viggos	regelmäßige Fortbildungen, Nahtkurs o.ä., Blutentnahmedienst auf allen Stationen etablieren, mehr Möglichkeit eigene Patienten zu betreuen
Student 61	Ja	Viele Einblicke, rotationsmöglichkeiten	Arbeit in der Unfallchirurgie	Blutabnahmedienst die zeitlich zu viel Anspruch einnehmen, anstatt auf ärztliche Tätigkeiten vorbereitet zu werden	Fortbildungen stattfinden lassen

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
Student 62	Ja	<p>Herzthoraxchirurgie kann ich auf jeden Fall weiterempfehlen, sowohl auf der Intensivstation als auch im OP wurde einem sehr viel erklärt und gezeigt, meistens eine sehr gute Stimmung. Bei der Chefarztvisite mussten die PJler immer in die erste Reihe und Fragen beantworten, war aber okay. Auf Station sollten auch einige am Wochenende für die Blutabnahmen kommen, dann hat man einen Studientag extra bekommen. Für die OPs wurde man immer namentlich eingeteilt und man hat je nach Operateur echt viel lernen können.</p> <p>Gefäßchirurgie: auf Station nur Blutabnahmen, Viggos und ABIs zu machen, sonst nicht wirklich etwas gelernt</p>	Team in der Herzthoraxchirurgie, die OPs dort		
Student 63	Nein	die Betreuung und Wertschätzung innerhalb der Viszeralchirurgie nicht zufriedenstellend war.	Das Tertial in der Herzchirurgie, der nette Kontakt zum PJ-Sekretariat.	Das Tertial in der Viszeralchirurgie. Man wurde im OP öfters unfreundlich durch einen Oberarzt behandelt.	
Student 64	Nein	Ich finde es sehr schade, dass man keine eigenen Patienten betreuen kann. Es liegt nicht an der fehlenden Motivation der Ärzte, sondern am System, das diesen kaum Zeit für eine gute Lehre erlaubt. Man fühlt sich einfach nicht sehr gut auf den	-sehr nettes Team der Gefäßchirurgie, sehr motiviert -dass man rotieren kann	-viel Zuarbeiten, dass man sicher auch lernen muss (Blut abnehmen etc) aber schade, wenn die weitere Arbeit oder das Nachverfolgen der Ergebnisse der getanen Arbeit etwas unter den Tisch fällt.	-mehr Zeit für Pj-ler durch mehr Zeit für die Ärzte -eigenen Patienten betreuen lassen

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
		eigenen Berufseinstieg vorbereitet.			
Student 65	Nein	in der Viszeralchirurgie, wo ich zumeist eingesetzt war, überhaupt keine PJ-Betreuung stattgefunden hat	Stationsarbeit in der Unfallchirurgie	Häufig lange OP-Zeiten ohne Teaching, keine Betreuung auf den Stationen der Viszeralchirurgie	Bessere Betreuung und Einbindung auf den Stationen der Viszeralchirurgie, sodass die hohe Arbeitskapazität auch besser gestemmt werden könnte
Student 66	Nein	wenig lehre, auf der Herzchirurgie sowie Viszeralchirurgie fühlte sich kein Arzt zuständig, kaum eigene patienten, wenn auch nur flüchtig, Viszeralchirurgie sehr schlecht organisiert: es waren zu viele Blutabnahmen und zu viele OPs, in denen man Haken halten musste, aber kaum was gelernt hat. Keine angenehme Stimmung auf der 18.2, und teils auch nicht in der Herzchirurgie. Insgesamt leider kaum was gelernt, in der Viszeralchirurgie oft länger da geblieben (über 40h hinaus) Es hat sich leider nicht gelohnt.	Gefäßchirurgie: teils ist versucht worden, die Studenten einzubinden und Lehre zu machen.	Überarbeitung und wenig Lehre in der Viszeral, keiner fühlt sich zuständig. Fordern viel, aber leider wenig im Gegenzug. Ebenso wenig Lehre in der Herzchirurgie, kaum Einbindung in den Stationsalltag	weniger Blutabnahmen (Blutabnahmedienst einstellen, der acuh regelmäßig da ist). Ebenso ist die Viszeralchirurgie trotz vieler interessanter Krankheitsbilder die Klinik, in der man am wenigsten gelernt hat. Feste Fortbildungstermine, gerne auch für alle chirurgischen PJler, zu der man freigestellt wird. Die Arbeitszeiten achten!!
Student 67	Ja	Durch die Rotationen in 3 verschiedene Kliniken, kann man verschiedene Fachbereiche kennenlernen und viele verschiedenen OPs sehen. Die OPs sind oft komplex und sehr interessant.	- sehr freundliche Assistenzärzte und Oberärzte in allen Rotationen (bei mir HCH, GCH, VCH) - oft gute Stimmung im OP und meist auch sehr nettes OP-Personal - insb. in der VCH hat es mir sehr gut gefallen: sehr spannende OPs und man durfte fast immer nähen	Die teilweise schlechte/ungleichmäßige Verteilung der PJler auf die verschiedenen Kliniken. Wir waren oft unterbesetzt, was jedoch sicherlich auch durch viele kurzfristige Absagen zustande kam.	Ich würde mir für nachfolgende PJler wünschen, dass Rotationswünsche in die einzelnen Kliniken mehr berücksichtigt werden. Ich finde es sehr ärgerlich und ungünstig für die Berufsvorbereitung, wenn jemand z.B. Unfallchirurg werden möchte und seine Rotation in die UCH nicht erhält.

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
Student 68	Nein				
Student 69	Ja				
Student 70	Nein				
Student 71	Ja	<p>Ja, vorweg: Ich hatte HCH, GCH, UCH - alle waren nett. Die Stimmung war gut. Man war regelmäßig im OP, aber nicht dauernd - man hat sich so eingelebt, war recht selbstständig in den Aufgaben (Verbände, Blut abnehmen natürlich, Briefe, ZVKS ziehen, etc. ) - Am meisten habe ich in der HCH gelernt: auf der Intensivstation, in der Chefarztvisite, im OP von den Oberärzten/-innen und auf Normalstation von einem engagierten Alt-Assistenten. - UCH: v.a. praktisch wie Verbände machen und Arztbriefe schreiben - GCH war ich nur zwei Wochen</p>	<p>- nette Stimmung bei Ärzten/-innen und Pflege - recht entspannt</p>	<p>- Von den Krankheitsbildern hat man nicht so viel gelernt. Oft muss man Lehre einfordern und bekommt trotzdem wiederholt eine Abfuhr (Bsp Nähen), aber irgendwo ist eine Universitätsklinik ja auch ein Lehrkrankenhaus... - man wahr eher ein Helferlein -&gt; keine/kaum Ausbildung in Untersuchung, Patientenbetreuung, Fallbesprechungen, Bildgebung, Nähen, Aufklärungen, etc. - Selten fühlt sich jemand zuständig, kein Midtermgespräch</p>	<p>- Mehr Lehre!! --&gt; Praktische Fortbildungen, auf Visite, Fallbesprechungen etc. - Irgendwer, der sich zuständig fühlt und auch im Kontakt mit PJs ist</p>
Student 72	Nein	<p>Unfallchirurgie-nettes Team, sehr anonym, aber in Ordnung Vizeralchirurgie-keine Wertschätzung, keine Lehre, unfreundliches Team Herz-/Thoraxchirurgie-lehrreich, würde ich weiterempfehlen</p>	<p>Die herzchirurgische Intensivstation war sehr lehrreich</p>	<p>Insbesondere in der Vizeralchirurgie wird man als billige Arbeitskraft ausgenutzt, lernt kaum was und wird -wenn man Pech hat- dafür auch noch angemockert</p>	<p>Mehr Fokus auf Lehre und ganz einfache Dinge wie ein freundlicherer Umgangston mit den Studenten</p>
Student 73	Nein	<p>Es gab kaum Lehre, die Studenten</p>		<p>Die Ärzte waren häufig unfreundlich,</p>	

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
		waren vor allem für Blutentnahmen und Zugänge zuständig oder zum Hakenhalten. Insbesondere auf der Viszeralchirurgie waren die Ärzte extrem unfreundlich.		es wurde kaum etwas erklärt, eigene Patienten sollte man nicht betreuen, ich habe so gut wie nichts gelernt, nur Blutentnahmen und Zugänge legen musste ich sehr viel.	
Student 74	Nein	Insgesamt sehr wenig Lehre, zum Teil durch schlechten Personalschlüssel bedingt. Aber auch Stimmung insgesamt sehr schlecht, vor allem in der Viszeralchirurgie. Man wurde mit vielen Aufgaben häufig allein gelassen.		Wenig Lehre (Herzthoraxchirurgie deutlich besser), schlechte Stimmung, wenig Wertschätzung für die PJ-Studierenden.	Regelmäßiger PJ-Unterricht durch die betreuende Abteilung vor Ort.
Student 75	Nein	- man ist nicht im team eingebunden	-nette pj-kollegen	- man darf nicht viel machen	- studenten öfter im op aktiv helfen lassen
Student 76	Ja				
Student 77	Ja	das Ärzteteam in jeder Abteilung sehr nett war, man gut eingebunden wurde, man bei Engagement viele Aufgaben übernehmen durfte und weil die Arbeitszeiten sehr gut waren.	die netten Ärzteteams, die teilweise sehr interessiert an Studentenlehre waren (v.a. Herz-/Thoraxchirurgie und Gefäßchirurgie)	In allen chirurgischen Abteilungen hätte man zur Lehre mehr körperliche Untersuchungen in den Arbeitsalltag mit einbinden können.	Je nach Abteilung mehr Studententeaching auf den Stationen von den Stationsärzten und Förderung praktischer Tätigkeiten/Untersuchungen.
Student 78	Ja	Gemischte Eindrücke, jedoch positives Gesamturteil. Man kann viel sehen, lernen und mit Eigeninitiative die Zeit sinnvoll nutzen.	Die Betreuung der Gefäßchirurgie und die Intensivstation der Herzchirurgie.	Die Betreuungsangebot im Bereich Viszeralchirurgie und die Kommunikation mit dem Sekretariat, sowohl vor als auch nach dem Tertial (Trotz netter und höflicher Anfragen, sehr schroffe	Eine einzelne Evaluierung der Fachbereiche böte sich an, da sich die Betreuungs- bzw. Ausbildungssituation grundlegend unterscheidet.

		<b>Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil...</b>	<b>Mir hat besonders gut gefallen:</b>	<b>Mir hat nicht so gut gefallen:</b>	<b>Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:</b>
Student 79	Nein	Die Ärzte auf Station haben einfach zu wenig Zeit. In der Herzchirurgie war es noch am besten, hier wurde sich Zeit genommen um uns Sachen zu erklären. Insbesondere in der Viszeralchirurgie ist man allerdings einfach nur billige Arbeitskraft und Lehre gibt es nur sehr wenig. Ich glaube an einem kleineren Haus kann man mehr lernen.	In der Herzchirurgie wird sich Zeit genommen bei der Visite die Patienten zu erklären und auch Zeit für Nachfragen gibt es. Die Chefarztvisiten auf der Herzchirurgie waren ebenfalls überraschend angenehm und lehrreich. Die Stimmung im OP in der Viszeralchirurgie war etwas besser, als ich erwartet hatte.	Erwiderung mit persönlichen, unangemessenen Anmerkungen).  Die Viszeralchirurgie ist einfach personal katastrophal unterbesetzt. Dementsprechend fehlt Lehre quasi komplett. Es gibt morgens eine kurze Besprechung mit einem der Oberärzte, das findet regelmäßig statt und ist in Ordnung, aber praktisches Wissen wird quasi null vermittelt. Darüber hinaus ist die Stimmung auf Station nicht besonders gut und nicht selten wird das an den PJ'lern ausgelassen.	Mehr Personal ist der erste Schritt, dann kann man alles andere angehen.
Student 80	Ja	ich die Operationen in der Viszeralchirurgie sehr interessant fand und man viel sehen konnte. Ich war allerdings auch nur sehr kurz dort. Auf der Herzchirurgie hat mir besonders die Intensivstation gefallen, da sich die Ärzte dort Zeit für Erklärungen etc. genommen haben.	Intensivstation Herzchirurgie, breiter Einblick in OPs Herz- und Viszeralchirurgie	dass die PJler auf den Normalstationen überhaupt nicht ins Team integriert worden sind. Keine regelmäßigen Fortbildungen, keine Lehrvisiten	Lehrvisiten durchführen, Möglichkeiten zur Übernahme eigener Patienten schaffen, Infrastruktur für PC Zugang etc.
Student 81	Ja	Ich kann es weiterempfehlen, weil es mir vor allem durch die Integration in Stationsarbeit und Operationsabläufe einen ganz neuen Einblick in die Chirurgie ermöglicht hat.	Besonders gut hat mir die Zeit in der Herzchirurgie gefallen. Die Ärztinnen haben sich viel Zeit und Müh bei der Lehre gegeben und durch die feste Zuteilung zu einzelnen OPs konnte man einen vielseitigen Einblick gewinnen.	Nicht so gut hat mir die Zeit auf der Station in der Unfallchirurgie gefallen, da wir fast ausschließlich für Blutentnahmen, Zugänge und Verbandswechsel eingesetzt wurde. Ich hatte kaum Möglichkeiten die Diagnosen und Therapien der Patientinnen kennen zu lernen und	Es wäre toll, wenn die Betreuung eigener Patientinnen unter Supervision mehr gefördert wird. Die Einrichtung von Ausbildungsstationen wie der IPSTA in der Hämato-/ Onkologie ermöglichen einen unheimlichen Lernfortschritt, bereiten auf das

**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:**

habe fachlich sehr wenig  
mitgenommen.

Berufsleben vor und sollten auch in  
anderen Kliniken etabliert werden.