

PJ-Evaluation

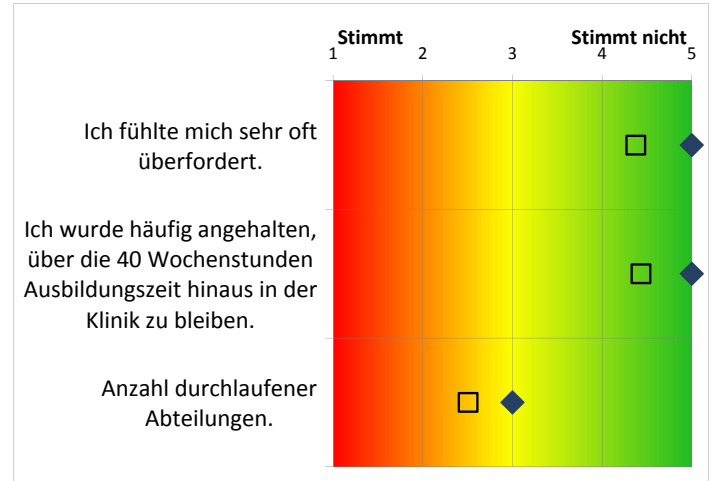
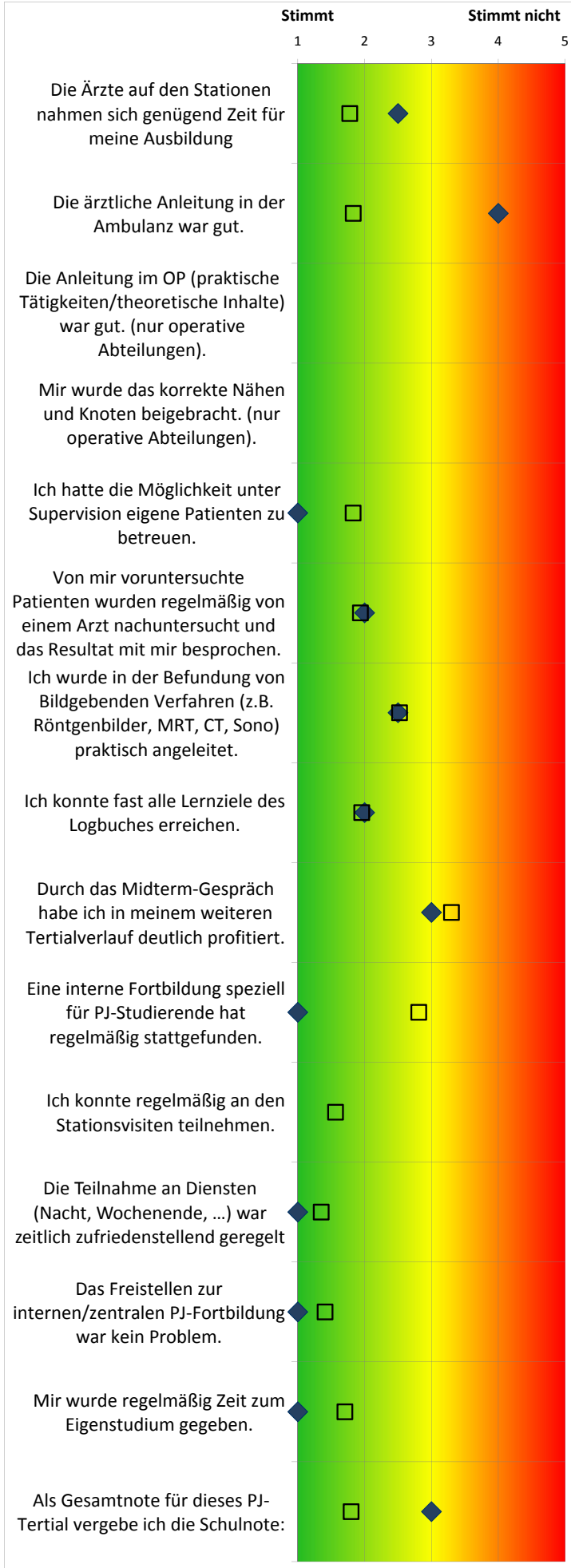
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

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

Im nachfolgendem Diagramm werden die Daten wie folgt dargestellt:

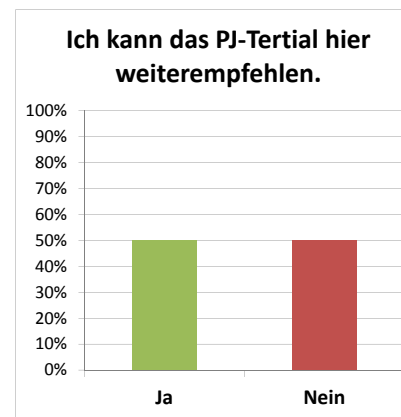
- Mittelwerte der Inneren Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Innerer Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte der Chirurgischen Abteilung der angegebenen Klinik gegen Mittelwerte aller Chirurgischen Abteilungen aller Kliniken
- Mittelwerte des Wahlfachs der angegebenen Klinik gegen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

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



◆ Mittelwert Abteilung der Klinik

□ Mittelwert aller Wahlfächer



N= 2

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

Student 1 Nein - siehe Rückseite

Mir hat besonders gut gefallen

1) Das freundliche Team (darunter zu verstehen die jungen Assistenzärzte und die zwei weiblichen oberärztlichen Kollegen), welches erfolglos versuchte der inhaltlichen Leere meines Wahltertials entgegen zu wirken; 2) Das Studentenwohnheim und dessen Nähe zur Klinik; 3) Die angemessene Zeit zum Selbststudium

Mir hat nicht so gut gefallen ...

1) Keine Supervision bzw. effektive Supervision des PJler aus folgenden Gründen: A) Trotz Rotationsplanung wurde der PJler schlecht bis sehr schlecht eingebunden; B) Eklatanter Mangel an Arbeitsplätzen, sodass der PJler im Grunde oft vom "Befundungsraum", welcher im Prinzip mit einem OP-Saal im Chirurgie-Tertial zu vergleichen ist gehen musste; C) Im Verlauf kam die Anweisung, wonach PJler nicht mehr diktieren sollten, was sie in der Vergangenheit ohnehin viel zu selten gemacht hatten; 2) Umgang gegenüber Kollegen (inkl. PJler) 3) Die unnötige zusätzliche Arbeit, die ohnehin keinen Lerneffekt erzielte, die die zahlreichen Präsentationen, die verlangt wurden

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Unter den jetzigen Bedingungen ist ein Tertial in der Radiologie hinsichtlich der Lehre eine verlorene Zeit, die man besser anderweitig investieren sollte. Eine dringliche Umstrukturierung inhaltlich und strukturell (siehe Punkt 1.b) des Tertials erscheint mir sinnvoll. Man könnte z.B. täglich ein Ziel setzen (z.B. 8 Rö-Bilder und 2 CT), welches der PJler noch lernt und Fähigkeit dann bearbeiten müsste und zeitnah besprechen könnte. Denn ich habe sehr viel befundet, weil es mir Spaß machte leider zu wenig Resonanz bekommen, was ich persönlich sehr bedauere denn nur das was man richtig erkannt hat kann man auch wiedererkennen (sonst lernt man nur seine eigenen Fehler und wiederholt sie)