

PJ-Evaluation

Herbst 2014 - Frühjahr 2015

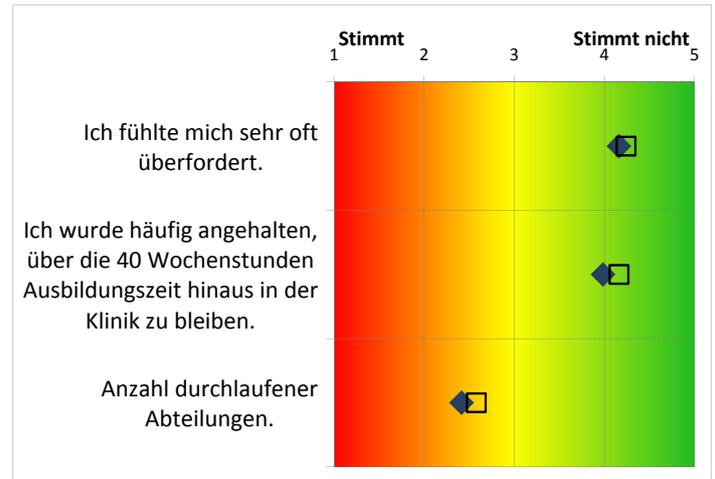
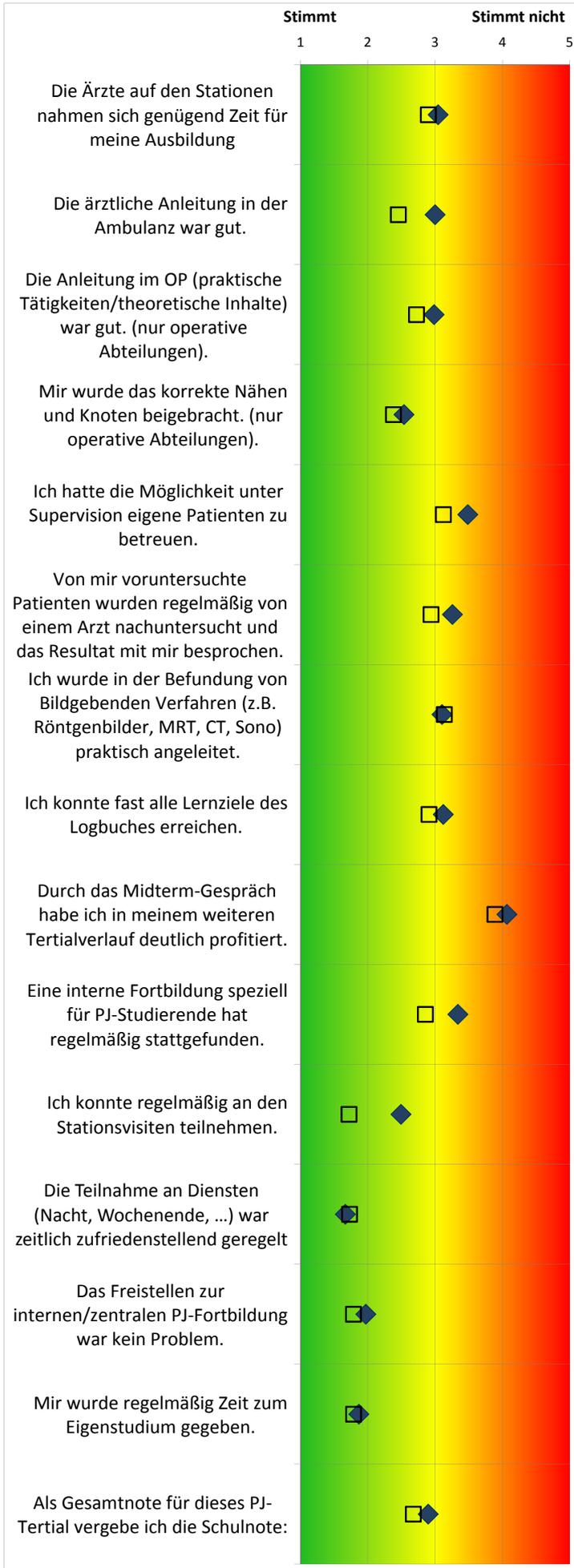
Nachstehend finden Sie die PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Damit wird die Forderung der Approbationsordnung für Ärzte umgesetzt, die Ausbildung zu evaluieren und deren Ergebnisse bekannt zu geben (§3, Abs. 7).

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

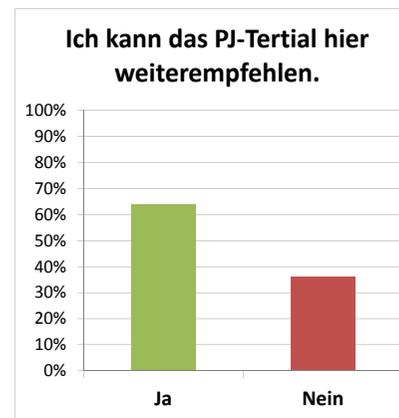
Im nachfolgendem Diagramm werden die Daten wie folgt dargestellt:

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

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



- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik
- ◻ Mittelwert aller Chirurgischen Abteilungen



N= 64

Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 1 Nein: kaum Betreuung, keine Lehre, nur Blutabnehmen etc. Man wurde in keiner Weise über die Krankheitsbilder der Patienten informiert (dies gilt NICHT für die Herzchirurgie)	die Herzchirurgie	Viszeral- und Gefäßchirurgie	bessere Integration der Studenten; Blutentnahmen durch Stationsassistenten durchführen lassen; mehr Respekt; Lehre und Information über Krankheitsbilder
Student 2 -	Herzchirurgie	Viszeralchirurgie, Assistenzärzte unfreundlich, OP unfreundlich	-
Student 3 Herzchirurgie + Unfallchirurgie gut. Viszeralchirurgie sehr schlecht	-	Viszeralchirurgie! Umgangston gegenüber Studenten. Blutabnehmen bis mittags -> billige Arbeitskraft für Blutabnahmen und Viggos	-
Student 4 -	Die Rotation in die Herzchirurgie. Bester Teil des Chirurgietertials!	Stimmung im OP Viszeralchirurgie. Keine interne PJ-Fortbildung	Einführung Stationsassistenten auf Station 18.2 um Pjler Teilnahme an Visiten zu ermöglichen
Student 5 Nein	dass man des Öfteren früher gehen konnte	Langes Stehen im OP -> stupides Haken halten, dabei wenig Erklärungen, häufiges Annotzen durch Oberärzte (v.a. in Viszeralchirurgie). Intensivvisite (Herzthoraxchirurgie). Durchweg gestresste Ärzte. Sehr viele Blutabnahmen/Viggos, teilweise Hauptbeschäftigung	Blutabnahmekräfte einstellen. Weniger Zeit im OP (Viszeralchirurgie). Mehr Erklärungen, Pjler mehr beachten und einbinden. Bessere Laune (Oberärzte Viszeralchirurgie). Keine Teilnahme der Pjler an Intensivvisite (HTC), nur bei Rotation auf Intensiv.

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 6	Nein: zu wenig Zeit zum Eigenstudium; keine eigene Patientenbetreuung -> kein Erlernen von Krankheitsbildern; nur Blutabnahmen und Viggos legen; keine Integration ins Team	Ärzte waren im prinzip nett, nur war die "Rolle" des Pjlers nicht so geschaffen, dass man besonders viel erlernte	nur Blutabnehmen + Viggos; im OP nur "abfragen" und kein Erklären; Fragen stellen resultierte immer im "Abgefragt-werden" ohne eine Antwort zu erhalten	mehr interne Fortbildungen; eigene Patienten betreuen + vorstellen üben; Nähkurs/ Knotenkurs + andere chirurgische Tätigkeiten
Student 7	-	viel Zeit im OP	zu viele Blutentnahmen	-
Student 8	großes Spektrum komplexer Fälle; aktives Assistieren im OP ist gefordert; gute Organisation	Chefarztvisite Herz-Thorax-Chirurgie; OP und Intensivrotation Herz-Thorax-Chirurgie; regelmäßige Anleitung zu Drainagen-/ Verbands-/Punktionsangelegenheiten; Aufnahme eigener Patienten in der Viszeralchirurgie + Vorstellung in der Oberarztvisite; eigene Patienten in gefäßchirurgischer Poliklinik; gute Erklärungen im OP bei Viszeral- und Herzchirurgie; Thoraxchirurgischer OP mit Prof. Hekmat	schlechte Stimmung teamintern in der Gefäßchirurgie bzw. zwischen Pflege und Ärzten; keine eigenen Patienten in Herz-Thorax-Chirurgie und Gefäßchirurgie, weil OP-Zeiten und PJ-Tätigkeiten (Verbände, Blut) mit Visiten kollidierten; zu kurze Rotation am Ende durch Urlaub	Förderung der Lehre muss vom Chef und den OÄ vorgelebt/- gegeben werden. Mehr Erklärung im OP. Blutabnahmen und Verbandswechsel sollten nicht mit lehrreicheren Inhalten konkurrieren (Aufnahme, Visite, Punktionen etc.)
Student 9	Unfallchirurgie: viel Freiheit, wenig OP; Herz-Thorax-Chirurgie: interessante OPs, häufig Erklärungen bei Visite	Herz-Thorax-Chirurgie: viel Teaching! Unfallchirurgie: ZNA	insgesamt wenig Interesse an Studenten	Mehr Interesse an Ausbildung der Studenten
Student 10	Herzzentrum super! Unfallchirurgie auch super. Viszeral ist ok, ging gerade noch, wenig gute Betreuung	Ausbildung + Teaching in der Herzchirurgie; Klima und Überblick in der Unfallchirurgie	Viszeralchirurgie	Waren zu viele Famulanten, teilweise gabs dann wenig zu tun (zeitweise 12 Studenten!)
Student 11	große Klinik, viele Krankheitsbilder, angenehmes Team	Umgang der Kollegen untereinander; Betreuung und Lehre in der Herzthorax-Chirurgie	keine Essensgutscheine!	Essensgutscheine
Student 12	-	-	-	Assistenzärzte sollten mehr zur Ausbildung von Pjlern angehalten werden
Student 13	Weil es in der Unfallchirurgie sehr nett war. Leider kann ich kein Tertial in der Viszeralchirurgie empfehlen, weil das Klima sowohl auf Station, als auch im OP schlimm war	Die Unfallchirurgie: Nettes, engagiertes Team	Die Viszeralchirurgie und die Intensivvisite im Herzzentrum, hier wird man vor der gesamten Ärzteschaft ausgefragt.	-
Student 14	-	der Rotationsplan	die unterschiedlichen Aufgaben, je nach Abteilung: manchmal zu viel, manchmal gab es gar nichts zu tun	-

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 15	es gibt viel zu sehen, viel zu lernen	Herzchirurgie: tolles Team, Lehrvisite mit Prof. Wahlers bzw. seinen Oberärzten; tolle Organisation durch Frau von Berg bezüglich Einsatz im OP/ auf Station. Viszeralchirurgie: gute Vorbereitung aufs Examen.	Unfallchirurgie: keinerlei Interesse an Lehre, im OP wurde man komplett nicht beachtet; viel zu viele Pjler/ Famulanten. Viszeralchirurgie: Stark unterbesetzt, sodass sehr viel Verantwortung auf Pjler übertragen wird. Durch Verteilung auf 2 Stationen sieht man nur sehr wenige spezielle OPs (Ösophagus/ Schilddrüse) = Nachteil im Examen	weniger Famulanten anzunehmen bzw. besser zu verteilen. Viszeral: zentrale Verteilung auf OPs wie in Herzchirurgie, sodass die Studenten mehr unterschiedliche OPs sehen.
Student 16	man kann viel sehen	viele unterschiedliche Fälle	suboptimale Betreuung	strukturiereere Betreuung
Student 17	-	Team	-	-
Student 18	man einen breiten Einblick in die großen chirurgischen Fächer bekommt	Die Unfallchirurgische Station. Von Assistenz- bis Chefärzte waren alle sehr bemüht und immer gut gelaunt. Hier erfährt man einen imensen Wissenszuwachs.	N.N. (sehr unfreundlich). Die viszeralchirurgische Abteilung - hier war man nur Knecht. Kein Wissenszuwachs!	Die Viszeralchirurgie sollte ihren Umgang mit den Studenten gründlich überdenken oder die Abteilung sollte ganz aus der Rotation genommen werden.
Student 19	Nein: nur billige OP-Kraft in der Viszeralchirurgie	Herz-Thorax-Chirurgie sehr nett, kompetent, jeden Morgen Visite mit Chefarzt sehr lehrreich	Viszeralchirurgie: An 4 Tagen hintereinander 8-Stunden-OP ohne Möglichkeit zu tauschen, da nur 1-2 Pjler eingeteilt waren	Lehre in Chirurgie statt OP in schlechter Atmosphäre (Viszeral!). Herz-Thorax: so weitermachen, keine Kritikpunkte
Student 20	gutes Arbeitsklima und Lehre	Wenn man im OP mit einbezogen wurde	-	Man könnte die PJ-Studenten namentlich im OP-Plan mit einbeziehen
Student 21	Nein: Mit Abstand der schlechteste Teil meines PJ. Hier wurde man eindeutig als billige Arbeitskraft gesehen, nicht als Student zur Weiterbildung. OPs gehen hier vor allem, vor Feierabend, vor Lehre etc.	Intensivvisite in der Herz-Thoraxchirurgie durch Prof. Wahlers.	Alles andere	Bitte Lehre vollziehen. Studenten nicht regelmäßig bis 5-6 Uhr im OP stehen lassen. In Stationsarbeit einbinden, nicht bloß Verbandswechsel. Freistellung zur Fortbildung
Student 22	Nein: keiner der Assistenzärzte hat Zeit, weil die so knapp besetzt sind, und die OÄ sehen es nicht als ihre Aufgabe, den Studenten etwas zu zeigen.	man durfte fast immer nähen	Während der eigentlichen Stationsvisite musste man die Blutabnahmen erledigen. Während der OA-Visite stand man meistens noch im OP. Die Hauptaufgabe waren Haken halten und Blutabnehmen, sodass man von Station nichts mitbekommen hat.	Mehr Personal. Ein freigestellter Assistenzarzt für PJ-Unterricht. Dass Pj-Lehre nicht ein Zusatz ist, sondern dazugehört. Punktionskraft

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 23	Nein	Dass wir namentlich bei den OPs in der Herz-Thorax-Chirurgie geplant wurden. Die Anleitung auf der Intensivstation der Herzchirurgie. Die Anleitung in der Notaufnahme bei den Unfallchirurgien, besonders Frau Dr. Meyer! Sehr angenehmer, respektvoller Umgang in der Herz- und Unfallchirurgie.	Der Einsatz in der Viszeralchirurgie. Fast täglich Überstunden. Stationsärzte hatten oft keine Zeit für Anleitungen, bemühten sich um einen freundlichen Umgang, der Ton war aber oft von der angespannten Atmosphäre geprägt. Das Midterm-Gespräch fand nicht statt. Es war selbstverständlich, dass der Pjler am Ende der OP (oft nach 16 Uhr) den Pat. mit an den Aufwachraum übergibt, während die Chirurgen den Saal verließen.	Keine Pflichtrotation in die Viszeralchirurgie.
Student 24	Nein: Herz-Thorax-Chirurgie Note 2, Viszeralchirurgie Note 4, Gefäßchirurgie Note 6	Herz-Thorax-Chirurgie: Danke! Das hat mein Chirurgie-Tertial an der UKK gerettet, sonst hätte ich so gut wie nichts gelernt.	Viszeralchirurgie: zu viele Pjler, zu viele Stunden nur rumgesessen und nichts getan. Gefäßchirurgie; keine Betreuung oder Interesse an Lehre oder Pjlern.	Gefäßchirurgie: Vielleicht mal lernen, sich die Namen der Pjler zu merken, damit man nicht nur mit PJ angeredet wird.
Student 25	man in der Gefäßchirurgie viele interessante Eingriffe sieht und Wundverbände/ -management erlernt. + Studientag	OPs waren sehr spannend (Gefäßchirurgie). Wundmanagement erlernt. Studientag regelmäßig möglich	Der harte teilweise respektlose Umgang eines Oberarztes im OP/Station. Wenig Fortbildungen. 20 Mann für Chefvisite, in der Zeit mal den Pjlern was erklären. Kein einziges Mal Patienten untersucht. Zu viele Blutentnahmen!	PJ-Fortbildungen anbieten; mehr Zeit für Pjler zum erklären; Patienten aufnehmen + untersuchen an Pjler abgeben
Student 26	-	Herzchirurgie: Ärzte nahmen sich Zeit für Studenten; Prof. Wahlers hat Studenten mit einbezogen; Viszeralchirurgie (Station 17): Nette Ärzte, gutes Teaching	Unfallchirurgie: Da nur ein Arzt für Station eingeteilt ist, fehlt meist die Zeit sich ausreichend mit Studenten zu beschäftigen	Den Pjler etwas mehr Verantwortung übertragen
Student 27	-	Herzchirurgie	-	-
Student 28	Herz-Thorax-Chirurgie	Gefäßchirurgie	Betreuung und Ausbildung in der Gefäßchirurgie	-
Student 29	Jein: Gefäßchirurgie nettes Team + Engagement einzelner Assistenten; teils jedoch hohe Anforderung und rauher Umgangston. Unfallchirurgie sehr nett und teils sehr engagierte Assistenten und Oberärzte; oft jedoch wenig Zeit von Seiten der Ärzte. Viszeralchirurgie teils nett und engagiert, teils respektlos und rauher Umgangston	VCH: sehr gute Anleitung durch OA, tolles Team; GCH: gute Anleitungen und Erklärungen!	VCH: viele Blutentnahmen, oft einzige Tätigkeit oder Hakenhalten im OP	Bessere 1:1-Betreuung, v.a. in VCH

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 30	Nein: Auf Station findet keine Lehre statt, man lernt so gut wie nix	Herzchirurgische Intensivstation: sehr lehrreich, Beteiligung an vielen praktischen Tätigkeiten. Herzchirurgie-Station: Im Gegensatz zur VCH/UCH bemüht man sich, dass man was lernt.	Unfallchirurgie-Station + Viszeralchirurgie-Station: Student wird nicht in Alltag integriert, man läuft nebenher und lernt so gut wie nix, Stationsärzte einfach mit Stationsalltag völlig ausgelastet!	-
Student 31	Nein: Herz-Thorax-Chirurgie war gut, Ärzte waren hier sehr bemüht. Viszeralchirurgie war miserabel, hier war niemand bemüht etwas beizubringen. Gefäßchirurgie war durchschnittlich, manche Ärzte haben gelehrt!	Bis auf die Herz-Thorax-Chirurgie war das Tertial ein Witz! Man ist als Student eine kostenlose Hilfskraft. Botengänge, Laborabnahmen, Zugänge legen, Haken halten füllten den Tagesablauf. Teaching kaum!	Viszeralchirurgie ist der Witz schlechthin! Das die überhaupt Pjler haben dürfen ist ein Hohn für die Lehre! Haken halten & F..... halten! Leider eine schlechte Entscheidung hier das Tertial absolviert zu haben!	Lehre sollte tatsächlich stattfinden auf der Station im OP etc.! Man hat in den 4 Monaten NICHTS gelernt und da bin ich keiner der Exoten! Essensgutscheine sollten auch die Pjler in der Chirurgie erhalten, vor allem wenn man bis zu 6 Stunden im OP steht um Haken zu halten!
Student 32	Informativ, viele OPs	Viel Zeit im OP. Neue Dinge, die mir im OP gezeigt wurden.	Wenig Untersuchungsmethoden. Keine eigenen Patienten.	Drückeberger auch mal den ganzen Tag in den OP stellen; eventuell feste Aufnahme der Studenten in den OP-Plan (zur Zeit nur Kardio-Chirurgie)
Student 33	gute Möglichkeit durch mehrere Abteilungen zu rotieren. Allerdings ist man auch eine billige Arbeitskraft	Rotation durch die 3 Kliniken: UCH, VCH und Gefäßchirurgie. Das Team der UCH. Die Fortbildungen für Pjler in der VCH.	Man ist vor allem in der Viszeralchirurgie, besonders bei N.N., nur "der Pjler", der den Leberhaken halten soll. Blutabnehmen ist ebenfalls Pjler-Sache. Immer. Keine Ausnahmen. In der Gefäßchirurgie und Unfallchirurgie ist das besser.	Bessere Einteilung zu den OPs.
Student 34	ich sehr viel lernen konnte, Einblick in ein breites Spektrum, nettes Team	-	-	weniger Rotationen, um mehr Zeit in einer Abteilung zu verbringen, da man sehr viel mehr lernt, sobald man die "Einarbeitungsphase" hinter sich hat und interne Abläufe routiniert funktionieren. Vielleicht 2 Rotationen a 8 Wochen.
Student 35	Es war insgesamt für eine Uniklinik in Ordnung. Es gibt gute und schlechte Stationen.	Die Unfallchirurgie hat ein super Team. In der Herzchirurgie habe ich viel Theorie gelernt.	Die Viszeralchirurgie ist eine Zumutung! Nur Blut abnehmen, unfreundliche Ärzte, miese Behandlung der Pjler, keine Dankbarkeit	Bitte interne Seminare u.a. einführen
Student 36	ich mich ausgezeichnet betreut gefühlt habe & überall ins Team integriert wurde	Die Ärzte haben einen gut ins Team integriert. Die Dienste waren hervorragend organisiert. Man wurde im richtigen Maß gefordert.	-	-

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 37	kommt sehr auf die Abteilung an, Herzchirurgie ist super	Intensivstation in der Herzchirurgie	OP-VCH: Kam sehr auf den Operateur an. Manche haben einen einfach ignoriert, andere haben einen angeschrien. Manche haben aber auch viel erklärt.	Nicht zu viele Pjler in der UCH, wir hatten die meiste Zeit kaum etwas zu tun.
Student 38	Nein: viele Blutabnahmen, Patientenbetreuung so gut wie unmöglich, Klima teilweise desolat	Die einmalige PJ-Fortbildung in der Viszeralchirurgie. Engagierte Oberärzte (Dr. Thul, Dr. Kleinert, Dr. Wahba, Prof. Dr. Stippel). Lehrvisiten mit Prof. Stippel. Stationsarbeit Gefäßchirurgie (viel Anleitung durch Assistenten).	Anzahl der Blutabnahmen. Stundenlanges Hakenhalten im OP ohne Fragen stellen zu dürfen (VCH). Atmosphäre im OP (VCH).	Mehr Erklären! Pjler auch auf der Station einbeziehen! Pjler Patienten betreuen lassen! Pjler mal im OP/ZNA nähen lassen/ viel mehr praktische Tätigkeiten anbieten!!!
Student 39	gutes Team, viel OP-Zeit, gute Anleitung	-	-	-
Student 40	Arbeitszeiten waren zufriedenstellend! Man musste nicht den ganzen Tag im OP stehen.	OP-Einteilung konnten wir Studenten unter uns ausmachen, genauso wie die Einteilung des Studientages	Es wurde sich selten Zeit genommen den Studenten etwas zu erklären oder ihnen Untersuchungstechniken beizubringen.	Vielleicht die Einführung eines kleinen Untersuchungskurses für Pjler
Student 41	ich habe viel praktisch & theoretisch gelernt, v.a. in den 6 Wochen Herzchirurgie	Einsatz auf Intensivstation der Herzchirurgie; Arbeit in der ZNA in Unfallchirurgie	Die Regelung der Dienste mit dem Sekretariat etwas schwierig	-
Student 42	Die Assistenzärzte der Station 17. waren sehr nett & bemüht	praktische Tätigkeiten	Schmerzambulanz	-
Student 43	Nein	-	Stimmung im OP, wenig erklärt; der OP musste immer besetzt sein. Das heißt, dass der Student nicht zur Fortbildung darf!!!	Mehr Lehre, erklären
Student 44	v.a. auf der Herzchirurgie sehr gute Betreuung	Herzchirurgie	Viszeralchirurgie	-
Student 45	die Arbeit in der Unfallchirurgie sehr viel Spaß gemacht hat und das Team sehr nett ist.	Zeit in der Unfallchirurgie: sehr spannende OPs und Arbeit in der ZNA sehr interessant. Man hat dort die Möglichkeit viele Patienten zu sehen und Untersuchungstechniken zu erlernen.	-	-

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 46	Jein. Herzchirurgie JA!!! Viszeralchirurgie katastrophale Zustände für Studenten im PJ (insbesondere Station 18)	Herzchirurgie JA!!!	-	-
Student 47	-	Rö-Thorax Besprechung in der Herzchirurgie; Lehrvisite von Prof. Wahlers	viele Blutentnahmen	-
Student 48	-	Einsatz in der Herzthorax-Chirurgie - hier v.a. Intensivstation (spannende Fälle, gute Einbeziehung der Pjler, auch durch Prof. Wahlers bei morgendlicher Visite)	Atmosphäre in der Viszeralchirurgie: angespannt im OP, wenig Dankbarkeit gegenüber Pjlern	-
Student 49	Nein: schlechte Stimmung, unfreundliche Ärzte, lediglich zum Blutabnehmen dort	nichts	unfreundliche Schwestern + Ärzte; nur für BE da; keine Erklärungen; keine eigenen Patienten; unverschämtes Verhalten gegenüber Studenten im OP; schlechteste Stimmung, die ich bisher in einer Abteilung miterlebt habe!	Fortbildungen; Ärzte könnten sich Zeit für Studenten nehmen; insbesondere die OÄ auf ihr respektloses, unverschämtes Verhalten gegenüber den Studenten hinweisen!!!
Student 50	Nein: zu wenig Zeit für die Ausbildung der Studenten. Es gibt keine interne Pj-Fortbildung. Keine gute Atmosphäre	Unfallchirurgie; praktische Tätigkeiten (Nähen); Oberarzt-Visite (Prof.Dr. Stippel) Viszeralchirurgie	OP: Viszeralchirurgie, nur Haken halten, kein Lernerfolg; keine interne Pj-Fortbildung	Man sollte eigene Patienten betreuen können. Es sollte mehr Zeit für die Lehre geben (z.B. interne Pj-Fortbildung.
Student 51	Nein	Herz-Thoraxchirurgie	Umgangston in der Viszeralchirurgie	-
Student 52	Nein: man lernt nichts	Die Stationsärzte der 17 (Viszeral) sind super nett! Die Evaluation fällt schlecht aus, weil ich 6 Wochen in der Gefäß- und nur 2 Wochen auf der Viszeralchirurgie war.	Gefäß: während der Visite wird nicht viel erklärt & man verpasst die Hälfte der Patienten, weil man in der Zeit Verbände machen muss.	Pjler besser ins Team einbinden; Visiten zu Lehrvisiten machen.
Student 53	Nein: siehe unten	nichts	Überforderte Ärzte, schlechteste Stimmung auf Station sowie im OP, die ich jemals miterleben durfte. Auf ein "Guten Morgen" wurde konsequent auf Station nicht geantwortet. Ausschließlich Blutentnahmetätigkeit, selten ein Wort des Dankes, extrem bestimmender Tonfall der betreuenden Ärzte	Gespräch mit einigen Mitarbeitern (Pfleger, Ärzte, OA), dass man als Pjler gewillt ist zu lernen, jedoch die Motivation stetig sinkt, wenn man nicht ein kleines bisschen mit Respekt behandelt wird.

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 54	Nein: Klinik für Herz-Thoraxchirurgie kann ich weiterempfehlen, Kliniken für Unfall- und Viszeralchirurgie jedoch nicht.	Meine Tätigkeit in der ZNA im Rahmen meines unfallchirurgischen Teiltentials sowie die tolle Betreuung durch die Assistenzärzte der Station 17.1 in der VCH. Meine Tätigkeit im OP der Klinik für Herz-Thoraxchirurgie, wo sich die Oberärzte - im Gegensatz zu ihren oberärztlichen Kollegen der Kliniken für UCH und VCH - sehr viel Zeit nehmen, um zu erklären und anzuleiten.	Ein häufig ohne jeglichen Grund sehr rauer Umgangston im viszeralchirurgischen OP. Aufgrund der Stimmung (der Oberärzte) gab es kaum Möglichkeit sich im OP aktiv einzubringen. Nähen war höchstens möglich, wenn sich ein Assistenzarzt hierzu gegen Ende der OP die Zeit genommen hat. Pjler wurden leider nur als "Hakenhalter" eingesetzt und interessierte Rückfragen während der Operationen von Oberärzten (mit wenigen Ausnahmen) überhört.	Insbesondere in der VCH und UCH müssen sich die OÄ an der Betreuung von Studenten viel mehr beteiligen. Im OP müssen sich die Umgangsformen der OÄ gegenüber den Studenten grundlegend ändern. Es ist paradox, dass eben diese OÄ den Nachwuchsmangel in der Chirurgie beklagen, ihn aber durch ihr Fehlverhalten den Studenten gegenüber selbst begünstigen. Die jetzigen Umgangsformen im OP werden viele derjenigen Studenten, die sich für Chirurgie interessieren, davor abschrecken später in einem chirurgischen Fach tätig zu werden.
Student 55	Fortsetzung Student 54	-	Fortsetzung: Es gab kaum Möglichkeit sich im OP aktiv einzubringen. Die Studentenbetreuung fand insgesamt lediglich durch Assistenzärzte statt, da sich die Oberärzte - in vielen Fällen bewusst - dieser Aufgabe entzogen haben. Das ist unzulässig!!! Zwar war der Umgangston im OP der UCH milder als in der VCH, aber auch dort bekommen Pjler kaum etwas erklärt und werden nur von Assistenzärzten betreut.	-
Student 56	Nein: zu viele Pjler + Famulanten auf einer Station, viel zu wenig Lehre	Lehre, Integration und Stimmung auf HTCH-Intensiv; Freiheit im eingeteilten Bereich das zu machen, was man will; in UCH: gute Lehre im OP	OA-Kontakt in Viszeralchirurgie. In UCH: keine Übernahme von ärztlichen Aufgaben auf Station, man ist immer nur Hilfsarbeiter	Weniger Studenten in einem Bereich. Übernahme von eigenen Patienten nach 1-2 Wochen Einarbeitung.
Student 57	Nein: unannehmbare Zustände im Viszeralchirurgie-OP! Auf Station nur Blutabnahme-Hilfe, viel mehr nicht!	nichts	s. Frage 19. Pjler + Famulanten wurden im OP fertig gemacht! Das darf NICHT sein!	Aggressionsbewältigungstraining für bestimmte Ärzte, Freundlichkeit/ Respekt
Student 58	sehr gute Lehre	gute Lehre; bemühte Ärzte; Lehrzweck erfüllt	Stimmung im OP	evtl. bei 6-7 Stunden-OPs den Pjlern die Möglichkeit geben, sich abzuwechseln
Student 59	ich viele praktische Fertigkeiten in der Chirurgie gelernt habe und sich immer Zeit genommen wurde, mir etwas zu zeigen oder zu erklären.	ich hatte oft die Möglichkeit im OP kleinere Schritte während der OP selbstständig unter Supervision auszuführen.	-	Es steht kein Raum für die Voruntersuchungen der Patienten zur Verfügung.

	Ich kann das PJ-Tertial weiterempfehlen, weil ...	Mir hat besonders gut gefallen	Mir hat nicht so gut gefallen ...	Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:
Student 60	sehr gute Studentenbetreuung in der Herzchirurgie	sehr gute Betreuung der Studenten in der Herzchirurgie, hier ausgezeichnete Chefarztvisiten	keine oder unzureichende Betreuung in Viszeral-& Gefäßchirurgie; Lehrvisiten fanden hier fast gar nicht statt	Einführung von Lehrvisiten in Viszeral-&Gefäßchirurgie
Student 61	Nein: man keinen Wert auf Lehre legt in der Viszeralchirurgie; die Herz-Thorax-Chirurgen machen gute Lehre	Herz-Thorax-Chirurgie - hier legt man Wert auf Lehre und ich habe mich gut fortbilden können	im OP und auf Station der Viszeralchirurgen	Herz-Thorax: keine, Viszeralchirurgie: es wäre nett, wenn man im OP Fragen stellen dürfte
Student 62	Jein: Herzchirurgie war sehr gut	Herzchirurgie	-	-
Student 63	es doch viel besser war als befürchtet	Herz-Thorax-Chirurgie: Haben sich besonders auf Intensiv wirklich viel Zeit genommen.	Gefäßchirurgie: Assistenzärzte nett, Oberärzte nicht.	-