

PJ-Evaluation

St. Vinzenz-Hospital (Nippes) - Chirurgie - Herbst 2016 - Frühjahr 2017

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

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

Im nachfolgendem Diagramm werden die Daten wie folgt dargestellt:

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

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

Klinik: St. Vinzenz-Hospital (Nippes)

Zeitraum: Herbst 2016 - Frühjahr 2017

Abteilung: Chirurgie

N= 24

◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2016 - Frühjahr 2017

□ Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2016 - Frühjahr 2017

| | Stimmt | | Stimmt nicht | | |
|---|--------|-----|--------------|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Die Ärzte auf den Stationen nahmen sich genügend Zeit für meine Ausbildung. | | | ◆ | | |
| Die ärztliche Anleitung in der Ambulanz war gut. | | ◆ | | | |
| Die Anleitung im OP (praktische Tätigkeiten/theoretische Inhalte) war gut. (nur operative Abteilungen) | | ◆ □ | | | |
| Mir wurde das korrekte Nähen und Knoten beigebracht. (nur operative Abteilungen) | ◆ | □ | | | |
| Ich hatte die Möglichkeit unter Supervision eigene Patienten zu betreuen. | | | □ | ◆ | |
| Von mir voruntersuchte Patienten wurden regelmäßig von einem Arzt nachuntersucht und das Resultat mit mir besprochen. | | | ◆ | | |
| Ich wurde in der Befundung von Bildgebenden Verfahren (z.B. Röntgenbilder, MRT, CT, Sono) praktisch angeleitet. | | | ◆ □ | | |
| Ich konnte fast alle Lernziele des Logbuches erreichen. | | | □ | ◆ | |
| Durch das Midterm-Gespräch habe ich in meinem weiteren Tertialverlauf deutlich profitiert. | | | | □ | ◆ |
| Eine interne Fortbildung speziell für PJ-Studierende hat regelmäßig stattgefunden. | | | □ | ◆ | |
| Ich konnte regelmäßig an den Stationsvisiten teilnehmen. | | □ | ◆ | | |
| Die Teilnahme an Diensten (Nacht, Wochenende, ...) war zeitlich zufriedenstellend geregelt. | ◆ | □ | | | |
| Das Freistellen zur internen/zentralen PJ-Fortbildung war kein Problem. | ◆ | □ | | | |
| Mir wurde regelmäßig Zeit zum Eigenstudium gegeben. | ◆ | □ | | | |
| Als Gesamtnote für dieses PJ-Tertial vergebe ich die Schulnote: | | ◆ | □ | | |

Klinik: St. Vinzenz-Hospital (Nippes)

Zeitraum: Herbst 2016 - Frühjahr 2017

Abteilung: Chirurgie

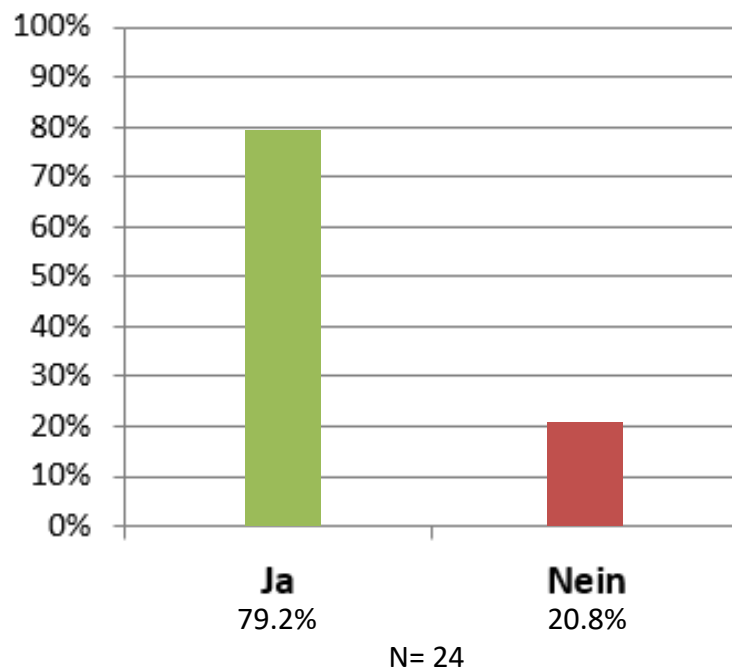
N= 24

◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2016 - Frühjahr 2017

□ Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2016 - Frühjahr 2017

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

Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen.



| | | Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil... | Mir hat besonders gut gefallen: | Mir hat nicht so gut gefallen: | Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik: |
|-----------|----|--|---|---|--|
| Student 1 | Ja | Im Vergleich zu anderen vermutlich entspanntes Tertial, aber Qualität der Ausbildung extrem abhängig von den jeweiligen Abteilungen! | Team und Tätigkeiten auf der Gefäßchirurgie! | Unfallchirurgische Assistenzärzte hatten kaum Zeit für Lehre; Midterm-Gespräch diente nur dem Unterschreiben der Logbücher, PJ-Koordinator hat sich überhaupt nicht um PJler gekümmert und hat andere als von der Uni angedachte Arbeitszeiten bestimmt. | |
| Student 2 | Ja | Viszeralchirurgie und Gefäßchirurgie und Ambulanz waren gut, Unfallchirurgie der Hakenhalter und BE | Viszeralchirurgie und Gefäßchirurgie | N.N. zeigte sich sehr desinteressiert | N.N. austauschen |
| Student 3 | Ja | man als PJler respektiert und geschätzt wird. | <ul style="list-style-type: none"> - Rahmenbedingungen (keine Dienst, kein Wochenende als Pflicht) - Stimmung im OP - Gratis-Essen - Wertschätzung - gute Stimmung generell - Anästhesie/Radio-Rotation - Studientag! | <ul style="list-style-type: none"> - Lehre in der VCH auf Station war zu wenig - keine geplante Rotation in der Thorax-Chirurgie und trotzdem war man deren Blutlakai während man in der Viszeralchirurgie war - Fortbildungsausfall >75% - zu viele VCH OP's! | <ul style="list-style-type: none"> - Vertretungspflicht für Dozenten einführen |
| Student 4 | Ja | wir PJler uns eigenständig einteilen durften und so jeder dort arbeiten konnte, wo er wollte | Der zuständige OA überlässt den PJlern die Einteilung in die Fachbereiche. Studientage können nach Belieben genommen werden. Beste Abteilung: Viszeralchirurgie! Danke an Frau Gillmann & Frau Hippe-Davies für hervorragendes Teaching. Hier wurde ich komplett in die Abteilung integriert und durfte | Fortbildungen fallen ständig aus. In der UCH wurde wenig unterrichtet, im OP wurden Fragen oft wenn überhaupt nur einsilbig beantwortet, hier wenig Interesse an den PJlern. GCH: sehr viel Stationsarbeit, wenig OP-Zeit. | Bitte die Fortbildungen häufiger stattfinden lassen! Die Unfallchirurgien könnten etwas mehr Engagement bei der Ausbildung der PJler zeigen. |

| | | 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 5 | Ja | freundliches Personal; entspannte und gute Atmosphäre | im OP sehr viel machen. Es gibt einen Blutabnahmedienst. Pflege und Ärzte sehr freundlich; im OP wurde alles erklärt (spätestens auf Nachfrage); selbst Nähen war möglich | Sehr viele Blutentnahmen, trotz Blutentnahme-Pflegekraft, kein Ersatz, wenn diese im Urlaub/krank war (es gibt ja Pjler...); Unterricht hat fast nie stattgefunden, leider wurde man in der Gefäß- und Allgemein Chirurgie in der Frühbesprechung nicht vorgestellt | - Blutentnahmedienst deutlich verbessern oder die Pjler als Aushilfskraft anstellen - in Gefäß-/Allgemeinchirurgie bitte auch die Pjler vorstellen, nicht nur Famulanten, Hospitanten usw...., dann wären auch ein paar Worte zum gewünschten Ablauf des PJ wie OP-Zuteilung usw. ganz nett |
| Student 6 | Ja | - sehr nettes Team - sehr entspannte Atmosphäre - OP war gut | - alle super nett - OP wenn man will - Essen umsonst - hat mein Bild von Chirurgie zum positiven gewendet! | - theoretisch Blutabnahmeschwester, praktisch oft nicht da - wenig Lehre | PJ-Fortbildung regelmäßig stattfinden lassen! Eigener Orbis-Zugang |
| Student 7 | Ja | Sehr nettes Team in der Allgemein-/Gefäß-/Unfallchirurgie. Flexible Strukturen für Pjler bzgl. Rotation, Einsatz im OP/Ambulanz/Station | Im OP haben sich viele Assistenzärzte Mühe gegeben, dass man Nähen und Knoten lernt. Auf Fragen während OPs sind Oberärzte ausführlich eingegangen. Nette Atmosphäre in den OPs aus ärztlicher Sicht. Sehr nette Teams | Dass fast alle Fortbildungen ausfallen, größtenteils auch nicht nachgeholt werden. OP-Plan ändert sich häufig, am Vortag wird der Einsatz von Pjlern nicht bekanntgegeben (v.a. Unfall), sodass man sich nicht darauf vorbereiten kann. Viele Blutentnahmen & Viggos auf Station, ATZ, Sprechstunde, Radiologie...v.a. Gefäß | Blutentnahmen anders organisieren, sodass man Zeit für OPs/Visiten etc. hat (wir hatten einen langen Ausfall der Blutentnahme-Schwester, der nicht kompensiert wurde). Fortbildungen für Pjler verbindlicher organisieren. |
| Student 8 | Ja | man nicht als billige Arbeitskraft ausgenutzt wird, sondern ganz nach eigenem Anspruch mitarbeitet und | Auf der Gefäßchirurgie sehr ins Ärzteteam integriert zu sein, sodass ich sehr viel lernen und im Gegenzug | Leider gab es keine Orbis-Zugänge für Pjler, sodass man nicht ohne Weiteres an der Stationsarbeit | Einen PC-Zugang für ORBIS einrichten. Regelmäßiger Fortbildungen durchführen. |

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

sich bei hohem Engagement viele Fähigkeiten und Kenntnisse erarbeiten kann, man wird aber zu nichts "gezwungen"

Mir hat besonders gut gefallen:

auch einiges an Arbeit abnehmen konnte. Durch die Phlebotomisten hielten sich die täglichen Blutabnahmen in Grenzen, sodass man die Zeit sinnvoll für andere Tätigkeiten nutzen konnte. Fortbildungen waren etwas rar, aber v.a. in der Allgemeinchirurgie sehr gut.

Mir hat nicht so gut gefallen:

teilnehmen konnte, d.h. Briefe schreiben, Labore checken, Aufnahmen dokumentieren etc. war immer nur möglich, solange ein Arzt seinen Zugang zur Verfügung stellen wollte/konnte.

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 9 Ja

Eigenständiges Arbeiten unter Supervision möglich. Wenn man Interesse und Willen gezeigt hat, konnte man sehr viel lernen.

In der unfallchirurgischen Abteilung hätte ich mir ein bisschen mehr gewünscht einbezogen zu werden, aber es war schon gut! Und ist nach dem Midterm-Gespräch noch besser geworden!

Student 10 Ja

Besonders die Zeit in der Visceral- und Gefäßchirurgie war sehr lehrreich, die Ärztinnen und Ärzte nehmen sich viel Zeit für die Anleitung und für Erklärungen/Nachbearbeitung der Patientengeschichte. In der Ambulanz ist es bei genügend Eigenmotivation möglich, vor allem in den Diensten, die freiwillig sind, eigenständig Patienten zu anamnestizieren, zu untersuchen, weitere Diagnostik anzuordnen und diese dann dem Diensthabenden vorzustellen und fehlende Untersuchungen unter Supervision durchzuführen.

Zeit in der Gefäß-, Visceral- und Thoraxchirurgie, freiwillige Rotation in die interventionelle Radiologie. Wunderbares Betriebsklima, sehr fähiges Personal sowohl auf Seiten der Ärzte als auch von Seiten der Pflege! Man wird als Studierende nicht als Belastung angesehen sondern integriert und gern gesehen

PJ Fortbildungen haben leider nur selten stattgefunden. Die, die stattgefunden haben waren dafür sehr gut. In der Unfallchirurgie hält man selbst leider nur Haken und bekommt nicht besonders viel erklärt. Interessiert man sich hierfür ist es wichtig nachzubohren und auf Lehre zu bestehen und sich die "richtigen" Assistenten auszusuchen, dann ist auch das möglich.

Mehr 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 11 | Nein | schwierig. Wer einfach das Chirurgie-Tertial machen will, ist hier vielleicht noch ganz gut dran, da das Arbeitsklima auch im OP ganz gut ist; didaktisch ist aber nur die VCH zu empfehlen | VCH: sehr guter Umgang, OA alle um Lehre bemüht, sehr zu empfehlen | UCH: reine Zuarbeitertätigkeit in allen Bereichen, keine Lehre | keine, Umsetzung erscheint unwahrscheinlich |
| Student 12 | Nein | UCH: man lernt nicht so viel, dafür aber nettes Team + Zeit für Eigenstudium VCH: sehr nettes Team, hier wird am meisten erklärt GCH: netter Chefarzt, Stationsalltag ist Ausnutzung pur, man lernt wenig, muss aber die ganze Zeit Blut abnehmen | ACH= interessant entspannte Zeit in der UCH | wenig gelernt, v.a. in Gefäßchirurgie | - weniger Blutentnahmen, mehr Lehre - während den OPs mehr erklären, anstatt Fragen über Sehnenfäden etc. stellen |
| Student 13 | Ja | - nettes Team - gute Betreuung - selbstständige Zeiteinteilung | - selbstständiges Arbeiten - gute Fortbildungen - nette Atmosphäre - Arbeiten in der Ambulanz | keine eigenen patienten | eigene Patientenbetreuung auf Station |
| Student 14 | Ja | insgesamt eine sehr nette Atmosphäre im Haus herrschte und man sich mit jeder Frage an die Ärzte wenden konnte. Bei Eigeninitiative konnte man sehr viele Aufgaben übernehmen und einiges lernen. | Wenn man als erste Assistenz am OP mitmachen durfte. | Das die Fortbildungen teilweise ausgefallen sind. | Ambulanz als Pflichtprogramm in die Rotation aufnehmen. |
| Student 15 | Ja | Sehr nettes und hilfsbereites Team, einschließlich der OP-Pflege. Gute | Ab dem ersten Tag Einsatz im OP mit der regelmäßigen Möglichkeit zum | Teilweise fehlt auf den Stationen die Zeit zur praktischen Aus- und | Mehr Anleitung der PJ'ler in Untersuchungstechniken |

| | | 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 16 | Ja | <p>Atmosphäre. Anzahl der täglichen BE's und PVK's hielt sich in erträglichen Grenzen.</p> <p>sehr gute Stimmung im Haus, nettes Ärzte- und OP-Team. Wer Einsatz und Interesse zeigt, der lernt auch was.</p> | <p>Nähen.</p> <p>Erste Assistenzen im OP, gute Einbindung ins Team der GCH. PJler sind abgesehen von einigen Pflichtaufgaben, die aber gut machbar sind, völlig frei zu entscheiden, ob sie in die Ambulanz, den OP oder auf Station gehen wollen.</p> | <p>Weiterbildung unter Supervision durch die Assistenten</p> <p>Teilweise musste man Zeit absitzen und bis zu einer bestimmten Uhrzeit präsent sein, obwohl weder in Ambulanz, noch im OP was zu tun war und man auf Station auch nicht gebraucht wurde. UCH-Fortbildungen sind leider sehr oft ausgefallen.</p> | <p>Mehr Lehre auf Station, v.a. in der UCH.</p> <p>Ausgefallene UCH-Fortbildungen nachholen.</p> |
| Student 17 | Nein | <p>Positiv: Rotation in Thoraxchirurgie, Radiologie und Anästhesie möglich. Insgesamt nettes Team. Blutentnahme-Schwester vorhanden. Studientage vorhanden.</p> <p>Negativ: Zu lange Rotation in Unfallchirurgie, dort interessiert sich keiner für einen. Außer Blutentnahmen lernt man dort nichts. Pj- Beauftragter kümmert sich sehr wenig. Pj Fortbildungen fallen sehr häufig aus. Es hat kein Midterm-Gespräch stattgefunden.</p> | <p>siehe oben.</p> | <p>siehe oben.</p> | <p>Regelmäßigere Pj-Fortbildungen, einen Pj-Beauftragten der sich auch kümmert, mehr Ultraschall- und Untersuchungslehre, Weniger Zeit der Rotation in die Unfallchirurgie.</p> |
| Student 18 | Ja | <p>insgesamt 3 Rotationen (Viszeral/ Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie, Gefäßchirurgie) plus weitere 1 wöchige Rotationen in Anästhesie, Radiologie und Thoraxchirurgie</p> | <p>Die Rotation in die Thoraxchirurgie! Das Team ist klein, gibt sich aber wirklich extrem Mühe einem was beizubringen. Schade, dass die Rotation nur eine Woche möglich</p> | <p>Die Rotation in die Unfallchirurgie war mit 2 Monaten für meinen Geschmack zu lang (Gefäß- und Viszeralchirurgie waren mit je einem Monat etwas kurz). In der</p> | <p>Blutabnahme-Dienst auch in der Unfallchirurgie etablieren, mehr Bereitschaft für Lehre in der Unfallchirurgie. Ggf. eigene Rotation in die</p> |

| | | Ich kann das PJ-Tertial hier weiterempfehlen / nicht weiterempfehlen, weil... | Mir hat besonders gut gefallen: | Mir hat nicht so gut gefallen: | Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik: |
|------------|------|--|---|--|---|
| | | möglich. Das Team ist insgesamt nett und mit ein bisschen Engagement, ist Lehre in manchen Abteilungen möglich gewesen. Es gibt einen Blutabnahme-Dienst (leider nicht in der Unfallchirurgie), daher war eine Teilnahme an den Visiten fast immer möglich. Insgesamt ein gutes Tertial! | ist, schöner wäre es, wenn standardmäßig immer ein PJler in der Thoraxchirurgie sein könnte. Es gibt Essengutscheine, Schlüssel, einen eigenen Spind und einen Blutabnahme-Dienst in allen Abteilungen außer der Unfallchirurgie. | Unfallchirurgie nahezu keine Lehre auf Station, nur Blutabnehmen und Assistenz im OP. Stimmung im unfallchirurgischen OP insgesamt okay, korrektes Nähen und Knoten wird einem dort beigebracht. | Ambulanz, dort war ein eigenständiges Arbeiten oft gut möglich und man hat viel gelernt. PJ-Beauftragter ist leider oft schlecht erreichbar und kümmert sich wenig um die Anliegen der PJler, wie zum Beispiel Orbis-Zugänge. |
| Student 19 | Ja | - viele Abteilungen (Unfall-, Visceral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie) - keine Dienste - Blutentnahmeschwestern (zumindest auf den Allgemeinchirurgischen Stationen) | OP-Assistenzen und Ambulanzarbeit | Betreuung durch N.N.: es wurde immer gesagt er würde sich kümmern aber im Endeffekt hat er sich um kaum etwas gekümmert | Eine Feste Rotation in die Thoraxchirurgie und die Ambulanz. Aber selbstständiges Rotieren geht auch. |
| Student 20 | Nein | | | -kaum Lehre | |
| Student 21 | Ja | Man kann sich je nach Interesse seine Zeit gut einteilen, es gibt eine Blutentnahmeschwester für morgens und man kriegt genug Bons für Frühstück und Mittagessen. | s.o. | Speziell in der Unfallchirurgie ist man auf Station relativ überflüssig und es können nur 2 in den OP und eine/r in die Ambulanz. | Regelmäßige Fortbildungen. |
| Student 22 | Ja | Freundliche, höfliche Teams. Wenn man sein Blutabnahmetablett auch einigermaßen aufräumt, kommt man auch gut mit der Pflege aus. Gute Betreuung in der VCH! | Das Nähen bei den VCH, hier nimmt man sich Zeit den Studenten beim Nähen anzuleiten. | N.N. bei den UCH, der ist einfach mehr von Männern überzeugt... | |
| Student 23 | Ja | Aerzte waren hilfsbereit | viel OP-Arbeit | zu viele Blutentnahmen | Pjler mehr anleiten; Patienten mehr |

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 24

Nein

nicht angesprochen zu werden reicht leider nicht aus, um das Haus weiterzuempfehlen. Außer in der Thoraxchirurgie (die in der normalen Rotation gar nicht vorgesehen ist) hab ich überhaupt nichts gelernt, und das lag nicht an fehlendem Interesse, sondern allein an dem Unwillen der Ärzte zu lehren

Generell: kleines, familiäres Haus mit guter Stimmung (von Pflege bis zum ärztlichen Personal, selbst die OP-Pflege zu 90% sehr nett)

- Kostenloses Frühstück oder Mittagessen
- Fortbildungsplan eigentlich gut
- Rotation in andere Bereiche möglich (Thoraxchirurgie überragend!)

UCH: man wird im OP nicht angesprochen, darf ab und zu nähen

UCH: Lehrkrankenhaus ist in dieser Abteilung leider nicht der richtige Ausdruck. Hier wird man nur als Hakenhalter gebraucht, im OP bekommt man auf seine Fragen zwar eine Antwort, aber viel und gerne erklärt wird hier nicht. Solange jemand da ist, wenn der OP anruft, interessiert es hier niemanden, wo man sich die restliche Zeit aufhält. Nach der Visite (zu der man sich regelrecht aufdrängen muss) ist nach Blutentnahmen und Viggos nichts mehr zu tun. In der Ambulanz ist es auch eher schwierig, entweder wird man direkt weggeschickt oder man soll ohne irgendeine vorherige Einweisung oder Erklärung zu Ablauf und Technik Patienten aufnehmen, untersuchen und zum Röntgen schicken. So lernt man aber leider auch nichts, man erkennt höchstens, dass man keine orthopädische Untersuchung durchführen kann. Dies möchte einem aber auch niemand zeigen. Weiteres Highlight dieser Abteilung: Die wöchentliche N.N.-Visite. Hier wird ein Pjler gebraucht, um N.N. die Röntgenbilder auf dem Tablet vorzuführen (seh ich ja noch ein), ein

untersuchen unter Anleitung

Eine gute Stimmung ist wichtig, das stimmt, aber ein bisschen Lehre muss einfach auch sein. Erst in der Vorbereitung fürs mündliche Examen fällt einem richtig auf, dass man NICHTS gelernt hat. Thoraxchirurgie in die Rotation mit einschließen, denn hier sind wirklich alle Ärzte, inkl. Chef und Oberärzten, daran interessiert, dass man auch etwas mitnimmt. In einer Woche Thoraxchirurgie hab ich mehr gelernt und praktisch machen dürfen, als in den anderen 3 Monaten zusammen.

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:

2. Pjler ist dafür zuständig, N.N. auf bestimmte Handzeichen hin das Desinfektionsmittel in die Hand zu schütten. Ist man nicht schnell genug, wird nach dem "Blau-Mädchen" gerufen. Nach 5 Jahren Studium sollte man doch andere Aufgaben haben...

GCH: Schlechte Stimmung im Team, oft zu Lasten der Pjler. Nur dumpfe Stationsarbeit.

VCH: Integration hier noch am besten, doch leider oft lange Leerlaufzeiten, trotzdem wird erwartet, dass man bis zur Übergabe bleibt, die erst um 15:45 beginnt, länger bleiben wird also vorausgesetzt für eine tägliche Besprechungsrunde, die leider keinen Lernwert hat.

Fortbildungen fallen leider meistens aus, sobald die UCH zuständig sind. Alle anderen Abteilungen (Anästhesie, Thoraxchirurgie, Gefäß-/Viszeralchirurgien halten sich wirklich an den Plan)

Ein Midterm-Gespräch hat überhaupt nicht stattgefunden und als wir dem PJ-Beauftragten gegen

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:

Ende unseres Tertials zumindest von unserem Fehlen ab der nächsten Woche berichten wollten, war er plötzlich überhaupt nicht mehr erreichbar. Ans Telefon ging er nicht mehr, sobald er die PJ-Nummer sah, darauf angesprochen beim Mittagessen flüchtete er in den OP und wart nicht mehr gesehen. Trauriges Verhalten für einen PJ-Beauftragten, vielleicht sollte hier ein Wechsel stattfinden?!