

PJ-Evaluation

Uniklinik Köln (UKK) - Chirurgie - Herbst 2018 - Frühjahr 2019

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 2018 - Frühjahr 2019
Abteilung: Chirurgie
N= 93

- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2018 - Frühjahr 2019
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2018 - Frühjahr 2019

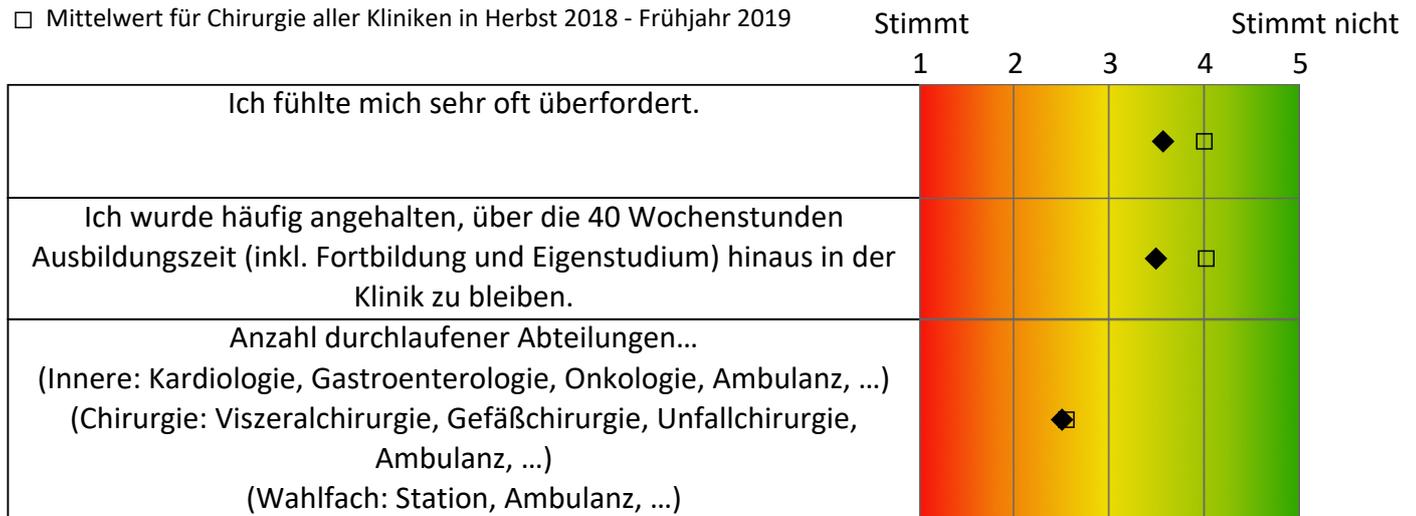
Stimmt 1 2 3 4 5 Stimmt nicht

| | 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: | | | □ | ◆ | |

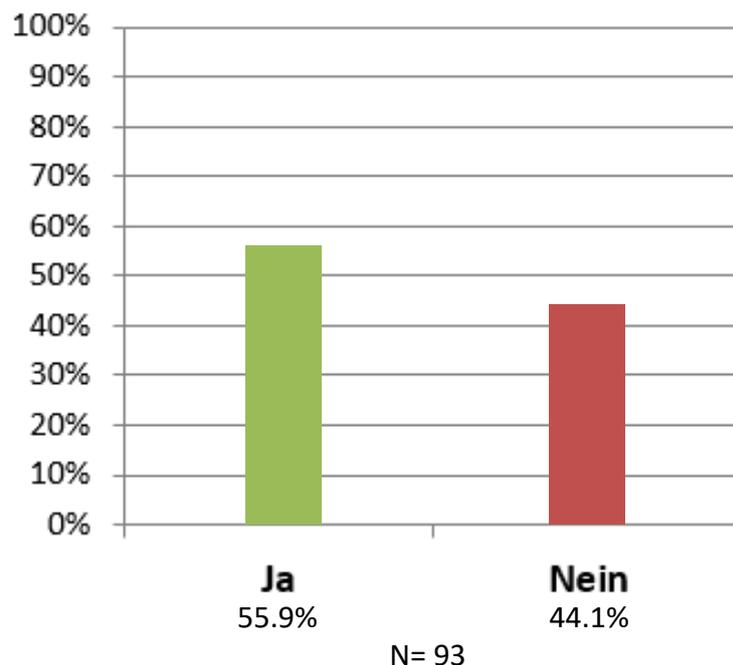
Klinik: Uniklinik Köln (UKK)
Zeitraum: Herbst 2018 - Frühjahr 2019
Abteilung: Chirurgie
N= 93



- ◆ Mittelwert Abteilung der Klinik in Herbst 2018 - Frühjahr 2019
- Mittelwert für Chirurgie aller Kliniken in Herbst 2018 - Frühjahr 2019



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 | Unfallchirurgie: Gutes Klima im Team, guter Umgang von Ärzten mit Studenten Viszeralchirurgie: Guter Umgang der Assistenzärzte mit Studenten | Rotationsmöglichkeiten in der UCH: Station, OP, ZNA, Poliklinik | Viszeralchirurgie: Studenten wurden von einigen Oberärzten (nicht Fach- oder Assistenzärzte) wie Luft behandelt; abgesehen von PJ-Fortbildungen am Morgen nach der Frühbesprechung, keine Lehre ohne aktives Nachfragen. | |
| Student 2 | Ja | an der Uni hat man die Chance ein wirklich breites Bild an spannenden Krankheitsbildern und Operationen zu sehen. Es wurden einem viele Freiheiten gelassen und die Ärzte der Station 17.1 waren alle super nett und bemüht uns PJler, trotz stressigem Alltag, so gut es ging ins Team zu integrieren. Man konnte gut selbstständig arbeiten und bekam einen guten Überblick des Stationsalltags | Kurzfortbildungen nach der Frühbesprechung! Es gab auch immer die Möglichkeit zu allen interessanten Sprechstunden zu gehen und viel zu sehen | Der Umgangston im OP, viele Blutabnahmen, dass man den OPs nicht schon vorab zugeteilt wurde. | Vorab Einteilung der PJler zu den Operationen. So kann man sich auf die einzelnen Eingriffe besser vorbereiten und im OP mögliche Fragen besser beantworten, wenn man sich ein bisschen einlesen konnte, die Patientenakte vorher durchgehen konnte und sich schon einmal ein paar Gedanken zum OP-Ablauf machen konnte. |
| Student 3 | Ja | Weil man die Möglichkeit hat in viele Abteilungen der Chirurgie einen Einblick zu bekommen. Vor allem wenn man chirurgisches Interesse hat, sind die Fälle und Patienten an der Uniklinik sehr spannend. | Die Herz-Thorax-Chirurgie hat mir besonders gut gefallen, da alles gestimmt hat: OPs waren spannend (ich wurde auch mit eingebunden), das Team war sehr nett und ich habe viel gelernt. Die zwei Wochen auf Intensiv waren super um ein Einblick zu bekommen. | Teilweise wenig selbständiges arbeiten. Ich habe wenig Patienten selber komplett untersucht bzw aufgenommen und hatte wenig Möglichkeit die Patienten dann an den Arzt zu übergeben. | Ein klaren Plan was PJler alles machen sollen auf den jeweiligen Stationen - z.B. dass jeder eine gewisse Anzahl an Aufnahmen, Anamnesen, Untersuchungen gemacht haben soll, usw. Ansonsten wären Teachings auf Stations, z.B. Ultraschall auch noch ein Verbesserungsvorschlag. |
| Student 4 | Nein | Ich leider kaum etwas gelernt habe. Ich habe zwar viele verschiedene | Die Herzthoraxchirurgie. Sowohl die Lehre als auch die Stimmung auf | Die Anzahl der PJler auf den einzelnen Stationen war zu hoch. Oft | Weniger PJler auf Station. Aktiveres Einbinden der PJ-Studenten. So zum |

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

Stationen und Abläufe gesehen, fachlich jedoch kaum etwas an Wissen gewonnen, da sich keiner aktiv um die PJler gekümmert hat (einzelne Situationen ausgenommen). Es war sehr anonym.

Mir hat besonders gut gefallen:

Station und Intensivstation hat mir gut gefallen. Der Chef hat auf Visite immer Krankheitsbilder und spannende Fälle/ Symptome erklärt und gezeigt. Besonders toll waren die 2 Wochen auf Intensivstation. Dort durfte man viel selbstständig und vor allem auch unter Anleitung Untersuchungen/ invasive Techniken selbst durchführen (Arterie, ZVK, VAC Verband). Dort hatte man auch die beste Betreuung, da ein PJler mit einem Arzt mitgehen durfte. Somit war es eine persönlichere Betreuung und man konnte mehr Fragen stellen und wurde als Person wahrgenommen. Außerdem war der Nahtkurs der Viszeralchirurgen für ihre Assistenzärzte spitze, zu dem man eingeladen wurde. Man konnte Anastomosen an echten Organen und das Laparoskopieren üben. Super war auch das Ethikseminar.

Mir hat nicht so gut gefallen:

gab es nicht viel zu tun, da man von den Ärzten nicht aktiv in Untersuchungen, die Stationsarbeit einbezogen wurde.

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Beispiel eigene Patientenbetreuung von Aufnahme bis Entlassung, Vorstellung der Patienten bei Visite, eigene Untersuchung und Besprechung der Ergebnisse z.B. in der Notaufnahme, mehr Nähen lassen im OP. Selbstständiges Arbeiten unter Aufsicht.

Student 5

Nein

Leider in vielen Abteilungen einfach nur eine billige Arbeitskraft. Hakenhalten, Blutabnehmen und Viggos legen sind die Haupttätigkeit sodass kaum Zeit für relevante Lehre bleibt. Schade

Herz-Thorax-Chirurgie. Lehre wird hier noch wahrgenommen und trotz des hohen Arbeitsaufkommens ist fast jeder Arzt bemüht einem etwas beizubringen und weitaus mehr mit einem zu machen als nur Blutentnahmen.

Unfallchirurgie und Viszeralchirurgie. Es wird erwartet einfach immer im OP zu stehen und Haken zu halten und das auch ohne Beachtung der Arbeitszeiten oder von Pausen. Ausgleich dafür wird in manchen Abteilungen nicht mal geboten. Lehre ist wenn überhaupt dort

Mehr Lehre. (Patienten untersuchen, Aufnehmen, betreuen und entlassen). Möglichkeit einfach mal an den Visiten teilzunehmen. Häufig wurde man während der Visite drauf aufmerksam gemacht das man doch bitte zuerst alle Blutentnahmen erledigen soll. Meist

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

Nein

Ich kann es leider nicht weiterempfehlen, weil man als PJler wenig Aufgaben und Aufmerksamkeit von ärztlicher Seite bekommt. Eigentlich waren wir nur für die Blutentnahmen und Viggos legen zuständig und konnten sonst kaum etwas sinnvolles mitmachen. Ich hätte mir gewünscht mehr in den Stationsalltag einbezogen zu werden. Davon ausgenommen ist die Intensivstation auf der Kardiochirurgie, dort gibt es sehr viel zu tun und man kann bei vielen Interventionen dabei sein

Intensivstation der Kardiochirurgie

zweitrangig vor allem in der Unfallchirurgie

dass man keine eigenen Patienten auf einer Station betreuen konnte und wenig in den Stationsalltag eingebunden wird und das Gefühl bekommt man wäre nur für die Blutentnahmen und Viggos legen zuständig

blieb dann keine Zeit für die Visite oder sonstige Tätigkeiten. Stationsärzte maximal überfordert mit Ihrer eigenen Arbeit sodass keine Zeit für PJ'ler bleibt.

Die PJler mehr in den Stationsalltag einbeziehen, wie man das zum Beispiel auch mit Assistenzärzten macht die eingearbeitet werden. Das man zum Beispiel 2/3 Patienten von einem Arzt "übernimmt" bei denen man dann selbst die Visite macht, vorstellt und bespricht welche Anordnungen man jetzt für den Patienten machen müsste, die Labore kontrolliert und einen Arztbrief schreibt...

Student 7

Ja

Insgesamt bekam ich einen guten Einblick in die Chirurgie.

Lehre in der Herz-Thorax-Chirurgie. Vor allem OP der Thoraxchirurgie. Wenn man Vorkenntnisse aufwies durfte man meiste zunähen.

Stimmung im OP der Viszeralchirurgie. Eintönige Stationsarbeit in der Unfallchirurgie

Weniger Rotation und somit mehr Zeit in jeweiliger Abteilung um selbstständig arbeiten zu können und zu dürfen. Zuweisung zu einem bestimmten Assistenten. Festgelegter Nahtkurs am Anfang des Tertials für alle PJler der Chirurgie. Feste OP-Einteilung auch in der Viszeralchirurgie, da wir gelost haben wer zu den unbeliebten Oberärzten in den OP musste und man im OP meist bis immer länger

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 8

Ja

Ich kann das Tertial in der Uniklinik weiterempfehlen, weil man die Fortbildungen regelmäßig besuchen kann und überall regelmäßig einen Studientag nehmen darf. In der VCH sind die OA Fortbildungen morgens klasse und in der HCH ist die Lehre auf allen Ebenen super! Wenn man engagiert ist, lernt man einiges.

Die Herz- und Thoraxchirurgie hat das gesamte Tertial zu einem Highlight gemacht. Das Team ist stets freundlich und meistens auch der Lehre zugewandt. Die morgendliche ITS Visite mit Prof. Wahlers macht Spaß und bereichert den Tag, da er immer wieder die Studenten nach vorne bittet, Fragen stellt und erklärt. Auch im OP wird sich Zeit genommen, um Sachverhalte zu erklären und Studenten dürfen assistieren und nähen. Die Stimmung ist wesentlich besser, als in anderen chirurgischen Abteilungen. Besonders hervorzuheben ist die Rotation auf die ITS. Ich habe selten so viel praktisch lernen dürfen und hatte durch die gute Supervision nicht das Gefühl überfordert zu sein. Man darf mit ausreichend Engagement auch ZVKs und arterielle Zugänge legen, bronchoskopieren, Pleurapunktionen und TTEs durchführen etc. Auch die Teilnahme an Nacht- und Spätdiensten steht einem offen und ich würde dies stets empfehlen. Es war insgesamt einfach eine klasse Zeit und ich hätte nie gedacht, dass

Der Umgangston im OP der VCH.

als 15.00 Uhr beschäftigt war.

In drei Abteilungen innerhalb von 4 Monaten zu rotieren ist zu viel. Man hat sich gerade erst gut zurecht gefunden und muss dann schon wieder wechseln. Es wäre für die Lehre wesentlich besser, wenn die Rotationen sich auf zwei Abteilungen beschränken würden.

| | | 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 9 | Nein | | mich ein chirurgisches Fach derart begeistern kann. Ein besonderer Dank gilt dem gesamten Team der Herz- und Thoraxchirurgie! | | |
| Student 10 | Nein | wenig Lehre. Studenten sind eher zum Hakenhalten, Blutabnehmen und Verbände wechseln eingeteilt. | Nähen im OP | Viele Hilfsarbeiten | Mehr Lehre! Fortbildungen, Mitnahme der Studenten auf die Visite etc. |
| Student 11 | Ja | | | | |
| Student 12 | Ja | | | | |
| Student 13 | Ja | Es grundsätzlich keine schlecht chirurgische Ausbildung liefert und man viele Krankheitsbilder sieht. Jedoch ist die Einzelbetreuung sehr schlecht, da viel zu viele PJ-ler den chirurgischen Bereichen zugeteilt sind. | Die Herz- und Thoraxchirurgie und die Handsprechstunde mit Dr. Ries aus der Unfallchirurgie. | Die Rotation in die Unfallchirurgie, da man als Pj'ler nicht wirklich eingebunden wurde und hauptsächlich Haken halten musste. Die Wenigstens haben sich mal bedankt und der Nahtkurs fand auf Nachfrage auch nicht statt, obwohl dieses Angebot noch im Skript steht. | Besseres Einbinden der Pj'ler gerade im OP. Feste Aufgaben im Stationsalltag und einen PJ-Betreuer, der für einen ZUständig ist. |
| Student 14 | Ja | | | | |
| Student 15 | Nein | | | | |
| Student 16 | Nein | Die Gefäßchirurgie muss hier gelobt werden. Hier gebe ich die Note 2. Die Viszeralchirurgie ist schlecht zu bewerten. Dr. Datta gibt sich Mühe das System umzustellen, jedoch scheint die VCH ohne PJ nicht zu laufen. OP Zwang und eine ständig | Die gesamte Zeit auf der Gefäßchirurgie. Auf der Viszeralchirurgie muss Frau Dr. Eckhoff, Herr Dr. Popp, Dr. Toader und Dr. Mossman gelobt werden, da diese sich trotz Stationsstress Zeit genommen haben, das eine oder | Die Viszeralchirurgie und die fehlende Flexibilität von N.N., die Station wechseln zu dürfen. Siehe Oben. Zusätzlich hat man häufig das Gefühl es werden deutlich mehr | Werdet flexibel und schafft Raum für eine wirkliche Ausbildung. |

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:

wachsende Anzahl von Blutentnahmen machen es kaum möglich etwas anderes zu tun. Hier muss dringend nachgebessert werden. Das Gefühl bleibt: Statt eines weiteren Assistenten sind 2 PJ deutlich günstiger einzustellen!!!

andere zu erklären.

Blutentnahmen angeordnet, wenn auch PJ da sind...

Student 17

Nein

Herz-/Thoraxchirurgie: bester Teil meines chirurgischen PJs, sehr viel Zeit im OP möglich
Gefäßchirurgie: sehr nettes Team, sehr bemüht, wir waren leider zu fünft, daher kam auf der Station sehr viel Langeweile auf. Ambulanz lohnt sich
Viszeralchirurgie absoluter Horror, sehr viele Überstunden, wenn man bis 18 Uhr im OP stand wurde es einem nur sehr wenig gedankt, Hauptaufgaben waren Blutentnahmen und Viggos legen, fast keine Möglichkeit an der morgendlichen Visite teilzunehmen, es sei denn man kam eine 1/2 Stunde vorher, um die Blutentnahmen fertig zu bekommen

Herz-/Thoraxchirurgie

Viszeralchirurgie

Nicht nur Benennung eines PJ Beauftragten, sondern diesem auch zusätzliche Zeit einräumen, sodass er sich mit den PJlern beschäftigen kann und ihnen nicht nur Aufgaben wie Blutentnahmen, Verbandswechsel oder Patiententransporter gibt.

Student 18

Ja

-Gute Lehre in der Herzthoraxchirurgie und sehr interessanter Wechsel auf Intensivstation
-Wenig Lehre und fachlicher Zugewinn in der Unfallchirurgie

-Sehr nettes Team in der Herzthoraxchirurgie

-Unfallchirurgie: wenig eigene Mitarbeit im OP, nur Verbandswechsel ohne Lehre auf Station

-mehr interne PJ-Fortbildungen
-mehr Bedside-Teaching

| | | 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 19 | Nein | <p>Viszeralchirurgie: einige Assistenz- und Oberärzte ignorieren PJler entweder komplett oder vergreifen sich öfters im Tonfall. Auf Station 18.2 hat man kaum andere Aufgaben als Blut abnehmen, Zugänge zu legen und Drainagen zu ziehen. Einige Assistenten sind jedoch durchaus engagiert und freuen sich über die Unterstützung. Im OP sehr Operateur abhängig. Lehrvisite mit Prof. Stippel sehr gut, allerdings leider meist zeitlich nicht möglich hieran teilzunehmen aufgrund von Einsätzen im OP oder ausstehenden Blutentnahmen.</p> <p>Herz-/Thorax-Chirurgie: Prof. Wahlers ist enorm engagiert, Lehrvisite mit ihm sehr wertvoll! Die 2 Wochen auf der Intensivstation waren ebenfalls sehr gut. Auch im OP herrscht ein angenehmer Umgangston.</p> <p>Unfallchirurgie: Auf Station teilweise recht wenig Arbeit, allerdings freut man sich hier sehr über die Hilfe durch PJler. Im OP angenehmer Umgangston, auch hier wird gerne erklärt und gezeigt.</p> | Herz-/Thorax-Chirurgie | Viszeralchirurgie, teilweise kein freundlicher Umgangston. Im OP wurde sich auch des Öfteren im Tonfall vergreifen, scheinbar wurde es als selbstverständlich erachtet, dass PJler länger bleiben. Sowohl in HCH als auch UCH wurde sich in diesem Falle jedes Mal bedankt. | <p>Einführung eines Spätdienstes, so könnte das Arbeitspensum und die OP-Einteilung für PJler erleichtert werden. Namentliche Erwähnung des eingeteilten PJlers im OP-Plan.</p> <p>UCH: möglicherweise Rotation für je eine Woche in ZNA oder Poliklinik mit festem Ansprechpartner.</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: |
|------------|--|--|---|--|
| Student 20 | Ja | großes Spektrum an OPs, viele interessante Patienten, weniger Arbeitsbelastung durch höhere Anzahl an PJlern | wenig engagierte Lehre, teilweise schlechte Behandlung der PJler durch Operateure | |
| Student 21 | Ja | UKK Chirurgie Tertial ermöglicht das sehen/begleiten von besonders komplexen Krankheitsbildern. Wenn man nach dem Studium keine Chirurgie macht, dann ist das DIE Chance etwas spannendes und seltenes zu sehen. | Die Einbindung der PJler an den operativen Eingriffen in der Herz-Thorax-Chirurgie. Klasse Lehre und viel Vertrauen, das einem entgegengebracht wird, sodass man sehr viel praktisch machen darf. UCH war auch super. Man wurde gut angeleitet. | <p>Neu eingeführten Spätdienst auf Station 18 abschaffen, weil dadurch mehr PJler früh da wären. Dadurch könnten Blutentnahmen auf mehr Leute verteilt werden, sodass man nicht bis 14 Uhr alleine dort rumrennt und ausschließlich Blut abnimmt. Dadurch wäre es möglich auch mal in die Poloklinik oder Endoskopie zu gehen!! Mal zur Abwechslung Anamnese und körperliche Untersuchung. Das war NICHT möglich, weil immer 3 - 4 PJler im OP Haken halten mussten -> restlichen 1-3 PJler waren mit Blutentnahmen/Fädenziehen ausgelastet.</p> <p>Mehr Assistenzärzte in die OPs einteilen, dass PJler nicht bis 17/18 Uhr durchgehend den OP Punkt betreuen müssen (oft ohne Pause für PJler- OTAs und Operateure wechselten ja i.d.R. während der OP, jedoch der PJler muss durchgehend am OPTisch stehen bleiben).</p> <p>Für 400 € ohne Pause für 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:

Krankheitsfall + Urlaubszeit.

Ich habe 13 Jahre praktische Erfahrung im KH, aber so unzufrieden war ich noch nie.

Viele der Ärzte für sich einzeln gesehen, waren nett und bemüht. Meiner Ansicht nach ist es einfach schlechte Organisation, welche von den leitenden Ärzten strukturell verbessert werden muss. Die Ärzte sind selbst ein Opfer der dortigen Gegebenheiten. Fragen Sie mal anonym in der VCH die Zufriedenheit/Überstunden der Belegschaft ab, dann bekommen Sie mit Sicherheit keine gute Beurteilung. Andere chirurgische Abteilungen in der UKK beweisen, dass es besser geht! Es sollte sich dort GRUNDLEGENDE was ändern. Die einzelnen Ärzte sind überwiegend nett.

Grundbedürfnisse Trinken/Essen und zudem ohne Dankbarkeit - traurig. Wir PJler sind wenige Wochen/Monate vor der Approbation und bekommen nicht mal Mindestlohn - in diesem Rahmen ist jede Überstunde ärgerlich, da diese für unsere Nebenjobs wertvoll wäre. Wir sind Medizinstudenten, die etwas lernen wollen und nicht billige Hilfskräfte, die die personelle Misslage kompensieren sollen.

Student 22

Ja

Herz-Thoraxchirurgie kann ich weiterempfehlen, sehr lehrreich besonders wenn Prof. Wahlers da ist. Unbedingt Chefarztvisite begleiten! Thoraxchirurgen sind auch sehr nett und um Lehre

Herz-und Thoraxchirurgie

Viszeralchirurgie

Blutabnahmedienst ind der Viszeralchirurgie oder wenigstens gestellte Labore! Mehr Teaching im laufenden Betrieb.

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

bemüht. Es gibt Blutabnahme-Dienst, sodass man die Zeit am Patienten nutzen kann. Unfallchirurgie kann ich ebenfalls weiterempfehlen, weil Lehre auf Station stattgefunden hat und die meisten Operateure auch im OP etwas erklären.

Viszeralchirurgie kann ich leider bis auf wenige Tage nicht weiterempfehlen. Auf Station fand so gut wie kein Teaching statt, nur Blutabnahmen und Viggos. Zudem mussten die Labore von 18.1 selbst ausgedruckt werden, was sich schwierig gestaltet mit PJ-Zugang der nur eine Leseberechtigung hat.....so gab es Tage wo man erstmal 1 h brauchte um einen eingelogten PC zu bekommen und Labore auszudrucken. Andere Labore wurden vom gleichen Patienten 3-4x gestellt (besonders von 18.2) und man bekam eine genervte Ansage vom Patienten weil vorher schon PJler da waren. Im OP wird kaum gelehrt und es ist selten Raum für Fragen. Es wurde ein Spätdienst eingerichtet "zur besseren Lehre" damit man an der Nachmittagsbesprechungen und Tumorboard teilnehmen kann, leider

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 23 | Ja | stand man dann doch nur im OP oder legte Viggos. | | | |
| Student 24 | Nein | ich kann das PJ-Tertial nur in der Herz und Thoraxchirurgie empfehlen und die VCH und UCH überhaupt nicht, weil zu wenig Lehre stattgefunden hat. | Die Herz und Thoraxchirurgie. wir wurden jeden Tag mit Prof. Wahlers mit auf die Visiten genommen und er hat uns sehr viel beigebracht und war immer freundlich. Auch das Team war sehr bemüht viel beizubringen und sehr freundlich gegenüber den Studenten. | Die Viszeral und die Unfallchirurgie. Wenn man pünktlich gehen wollte wurde man teilweise böse angeschaut. Ich wurde in der Unfallchirurgie vor dem ganzen OP Team von dem Operateur aus dem Nachbarsaal angeschrien, dass in seinem Saal kein PJler sei, obwohl ich in dem Saal in dem ich war bereits am assistieren war. Teilweise herrscht da ein unmöglicher Ton. | -mehr Lehrvisiten -pünktlich Feierabend -Informierung der Ärzte über offizielle Arbeitszeiten der PJler sowie über Pflichtveranstaltungsstermine |
| Student 25 | Ja | Ich kann die chirurgische PJ-Tertial hier empfehlen aber nur wenn man mehr in der Herz- und Gefäßchirurgischen Stationen rotiert. | Herzchirurgische Tertial und die ganze Team von Prof. Wahlers | Viszeral Chirurgie und Unfall Chirurgie. | Mehr Teaching in der Viszeralchirurgischen und Unfallchirurgischen Stationen. |
| Student 26 | Ja | | | | |
| Student 27 | Nein | | | | |
| Student 28 | Nein | fast ausschliesslich nur Blutabnahmen/Viggos/ Drainagen ziehen auf der Viszeralchirurgie. Ärzte sind bemüht um mehr Lehre/bessere Organisation aber es sind zu wenig PJler da/die Organisation stimmt nicht. | Herz-und Thoraxchirurgie!!! Hier werden die PJler vom ersten Tag an integriert, es findet jeden Tag Lehre statt. | s.o. | stud. Hilfskraft /Pflegekräfte einstellen für Blutabnahmen/Viggos. auf der Viszeralchirurgie...so wie es auf den anderen Stationen auch ist und funktioniert. |

| | | 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 29 | Nein | auf der Viszeralchirurgie herrscht ein derber Ton gegenüber den PJlern auch seitens der Pfleger. Im OP ist der Ton noch härter, man wird nur als Arbeitskraft wahrgenommen, jedoch findet im OP kein Teaching statt und auch keine Beachtung des Studenten. In der Gefäßchirurgie hingegen war alles super, vom teaching, wenn man welches wollte, bis hin zum Umgang und Ton war alles bestens. | Leider nichts. | Der angestrengte und stressige Alltag in der Viszeralchirurgie. | Weniger PJler auf Station, angemessene PJler-Arbeit (nicht nur Blutentnahme), Wertschätzung der Studenten, mehr Arzt-Studenten-Interaktion. |
| Student 30 | Nein | man kein Teaching und keine Anleitung in der Ausübung praktischer Fertigkeiten bekommt. Es wrd erwartet, dass man eigenständig alle Aufgaben auf Station ausführt ohne eine Einweisung zu bekommen. Die Aufgaben beschränken sich zum Großteil auf Blutentnahmen, Zugänge legen und im OP Haken halten. Natürlich gibt es einige motivierte Assistenten, die sich versuchen die Zeit zu nehmen einem auch mehr zu zeigen, jedoch sind sie selbst zeitlich stark eingeschränkt. V.a. auf der VCH wird man als Hilfsarbeiter und nicht als Student gesehen. Dies gilt nicht für HCH. Dort ist die | | Die Selbstverständlichkeit mit der man als PJler für die immer wieder gleichen Arbeiten herangezogen wird ohne Wertschätzung dafür zu bekommen. Man wird nicht als Student gesehen, der da ist um etwas zu lernen. Im OP wird fast immer ein PJler verlangt, auch wenn der teilweise 80% der OP-Zeit nichts tut und nur steril am Tisch steht und somit oft im Weg ist. | VCH: einen Blutentnahmedienst einstellen, damit realistisch auch Zeit für Lehre vorhanden ist. Bessere Planung wann man wirklich eine helfende Hand im OP braucht, damit man sich nicht unnötig oft ein- und ausschleusen muss. |

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:

Organisation sehr gut, die Ärzte nehmen sich mehr Zeit und erklären viel.

Student 31 Ja

Student 32 Nein

Grundsätzlich kann ich nur 2 Monate evaluieren, da mein Tertial gesplittet wurde. Davon habe ich wirklich profitiert von der Zeit in der Herzchirurgie - dort wurde sich sowohl auf Station, als auch auf Intensiv viel Mühe gegeben, uns einzubeziehen und gute Lehre zu machen (rundum positiv). Absolut enttäuschend fällt mein Fazit bzgl. der zum Glück kurzen Zeit in der Viszeralchirurgie aus. Dort wurde sich fast gar nicht um einen gekümmert, im Gegenteil waren wir Pjler entweder dazu da, den ganzen Tag Blut abzunehmen oder aber im Op zu stehen und wenig erklärt zu bekommen. Ausnahme war hier die Stationsleiterin Prof Dr Bruns und ein paar wenige Assistentz bzw Fachärzte. Die Lehre ist deutlich zu kurz gekommen.

Intensivstation (Herzchirurgie)

Viszeralchirurgie: Wenig Lehre, viele Überstunden

Dadurch, dass in der Herzchirurgie Hilfskräfte eingestellt sind, die Blutabnehmen, Vigos legen, halfen wir als Pjler bei diesen Tätigkeiten, konnten uns aber zudem noch auf weiteres konzentrieren und lernten so etwas. Anders war es in der Viszeralchirurgie, wo wir lediglich diese Tätigkeiten übernahmen, deren Lernkurve doch sehr begrenzt war.

Auch wenn es sicherlich nicht wirtschaftlich möglich ist: Entweder mehr Hilfskräfte einstellen - sehr limitiert möglich, weil das Geld wahrscheinlich an anderen Stellen mehr gebraucht wird. Oder vllt ist es umsetzbar, dass Studenten vor Eintritt ins PJ in einer Art Rotationsmodell eine gewisse Anzahl an Blutabnahmen/Vigos absolviert haben müssen. So werden Ärzte/Pflege/Pjler entlastet, jüngere Studenten lernen schon früh praktische Fertigkeiten und Pjler haben Zeit, etwas zu lernen und fortgeschrittenere Skills zu erlernen.

| | | 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 33 | Ja | War im großen ok aber leider wird man doch auf vielen stationen insbesondere auf der viszeral Chirurgie als billige Arbeitskraft ausgenutzt. Teilnahme an visiten sind kaum möglich, da man mit blutabnahme oder haken halten im op beschäftigt ist. | Herzchirurgie und gefäßchirurgie | Viszeralchirurgie | Entweder keine pjler mehr auf 18.1/18.2 schicken oder die müssen eine arzhelferin einstellen. Das ist wirklich das allerletzte da. Wir habe es nicht geschafft einen nahtkurs innerhalb von 6 wochen stattfinden zu lassen. |
| Student 34 | Nein | Dadurch, dass jeder Rotierende in die Viszeralchirurgie, wird jeder zwangsläufig mehrere Wochen als unterbezahlter ... ausgenutzt. | Gefäßchirurgie, Herz-/Thoraxchirurgie | Viiszeralchirurgie | Schickt niemanden unfreiwillig in die Viszeralchirurgie |
| Student 35 | Ja | Durch die gute Rotation in die verschiedenen Abteilungen bekommt man eine gute Übersicht über das Fach. Überall waren die Ärzte im Rahmen ihrer eigenen Tätigkeit bemüht einen Miteinzubinden. | Die Herz-Thorax Chirurgie, in der man das Gefühl hatte Willkommen zu sein und auch teilweise gebraucht wurde. Besonders von den Stationsärzten habe ich sehr profitiert. | Die Tätigkeit in der Ambulanz kam zu kurz | Innerhalb der Einzelnen Rotation sollte auch nochmal in Ambulanz, STation, OP rotiert werden. |
| Student 36 | Ja | Ich empfehle vor allem die Unfallchirurgie und die Herzchirurgie. In diesen Abteilungen wurde man gut betreut und hat viel gelernt. | Besonders gut hat mir die Herzchirurgie und Unfallchirurgie gefallen: sehr nettes Team, es wurde viel erklärt und gezeigt | Viszeralchirurgie: auf der Station nur Blutabnahmen, keine gute Betreuung durch die Ärzte, wenige Erklärungen und Anleitungen durch die Ärzte, teilweise unfreundlicher Umgang im OP, sehr kurze Visiten auf denen man nicht viel gelernt hat | bessere Betreuung in der Viszeralchirurgie (nicht nur Blutabnahmen auf der Station, mehr Erklärungen und Anleitungen durch die Ärzte) |
| Student 37 | Ja | Die Herz-Thoraxchirurgie ist sehr abwechslungsreich und man kann viel lernen. In der Viszeralchirurgie ist es je nach | In der Herzchirurgie konnten die Studenten täglich an der Visite teilnehmen und wurden aktiv einbezogen. Auf Intensiv hat man | In der Allgemeinchirurgie hatte ich keine Möglichkeit eigene Patienten zu betreuen, wenn man nicht im oP fest eingeteilt war, würde man | Ein festes Zimmer für die PJler, dass auch bei Assistentenwechsel weiter betreut werden kann. |

| | | 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: |
|------------|------|--|--|--|---|
| | | OP unterschiedlich lehrreich, auf Station bekommt man außer Blutentnahmen leider nicht viel von der Therapie mit. | fast einen 1:1 Betreuung und kann unter Anleitung Punktion durchführen. Auf Station hilft man einer Schwester bei den Blutentnahmen, dadurch hält es sich in Grenzen und kann fast immer mit visitieren. Es wird versucht einen in die Betreuung einzubeziehen | eigentlich nur für Blutentnahmen und Viggos benötigt. Es war keine Zeit für Lehre. | In der Viszeralchirurgie sollte ein Blutabnahmedienst eingerichtet werden, zumindest morgens, damit die Teilnahme an der Visite möglich ist. |
| Student 38 | Nein | die Ärzte selbst so am Limit arbeiten, sodass jede helfende Hand gerne angenommen wird. Jedoch bleibt die Ausbildung dadurch auf der Strecke. Empfehlen kann ich die Herzchirurgie. Ich würde das Chirurgie-Tertial nicht noch einmal an der Uniklinik machen, obwohl es eine besondere, jedoch viel Kraft kostende Erfahrung war. | - Einige Ärzte waren sehr nett. - Es war interessant einen Einblick in die Abläufe einer Uniklinik zu bekommen. - Chefarztvisiten auf der Herzchirurgie waren sehr lehrreich. - buntes Krankheitsspektrum zu sehen - zentralen PJ-Fortbildungen | - Überstunden - Keine (kaum) Wertschätzung für die Übernahme "niederer" Arbeiten (abh. von Station). Im Gegenteil, gelegentlich sehr unfreundlicher Umgangston in der Viszeralchirurgie. - Anonymität - Teilnahme an Visiten selten möglich durch viele BE / viggos / OPs | Zuordnung eines Arztes zu einem PJ-ler, sonst fühlt sich keiner verantwortlich. |
| Student 39 | Nein | ich gerne mehr eigene Patienten betreut hätte unter Anleitung eines Arztes. Aufgabe von PJlern war hauptsächlich Blut abnehmen und den OP besetzen. | Intensivstation der Herzthoraxchirurgie | wenig Teaching auf Station, da die Assistenzärzte dafür einfach keine Zeit haben. Insbesondere in der Viszeralchirurgie teilweise extrem schlechtes Arbeitsklima im OP durch manche Oberärzte dort. | - Patienten den PJlern zuteilen, die mit einem Assistenzarzt dann zusammen besprochen werden inkl. Anordnung von Diagnostik, Therapieentscheidungen. - Blutabnahmekraft einstellen |
| Student 40 | Nein | Ich würde das Tertial in der Chirurgie in der Uniklinik Köln nicht unbedingt weiterempfehlen. In der Viszeralchirurgie war ich zu 90% der | Besonders gut hat mir die Zeit in der Herzthoraxchirurgie gefallen! Das Team war sehr nett, man wurde mitinvolviert, ich habe während den | | Bessere Einteilung der PJler auf den Stationen. Mehr verpflichtende interne Fortbildungen. Möglichkeit für selbstständige Betreuung von |

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

Zeit mit Blutabnahmen und Hacken halten beschäftigt, Zeit für Nähen oder eigene Betreuung von Patienten gab es fast nie. Theoretisch durfte man in die Ambulanz mitlaufen, in der Tat kam es aber nie dazu, weil immer PJler in den OPs oder auf Station gebraucht wurden.

Mir hat besonders gut gefallen:

OPs und während der Zeit auf der Intensivstations ehr viel gelernt und durfte unter Anleitung sehr viel selbständig machen!

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Patienten.

Student 41

Nein

VCH: Weil man immer dasselbe Krankheitsbild gesehen hat (Ösophaguskarzinom). Weil man nur mit BE's und Haken halten beschäftigt war. Und weil die Stimmung nicht gut ist.

UCH: Da war ich nur 2 Wochen, sodass eine Bewertung schwierig ist.

VCH: die PJ-internen Fortbildungen Mittwoch, Donnerstag und Freitag nach der Morgenbesprechung. Einige engagierte Ärzt*innen. Nähen im OP.

UCH: Der kollegiale Ton auf Station und im OP. BE's überschaubar.

VCH: nur BE's oder OP, damit war man eigentlich auch die gesamte Arbeitszeit ausgelastet. Keine Einbindung in den Arbeitsalltag. Häufiges Anschreien im OP, sehr unangenehmer Umgangston, dabei auch kein Teaching oder Möglichkeit ins OP-Gebiet zu schauen. Fast immer dieselbe OP gesehen (Gastrolyse + Magenhochzug). Auf Station auch nur dasselbe Krankheitsbild (Ösophaguskarzinom) gesehen. Bei uns wurde ein Spätdienst eingeführt mit dem Ziel etwas mehr von den OA-Visiten etc. mitzubekommen. Dies führte allerdings nur dazu, dass man stattdessen durchgehend von 12 - 20 Uhr im OP stand und der Tagdienst vormittags noch überlasteter war. Kaum Teaching. Kaum Pausen. Keine Patientenbetreuung, keine

VCH: Bitte den Umgangston ändern! Phlebothomist*in einstellen. Mehr Teaching im OP. PJler menschlich behandeln.

UCH: häufig war der PJ-ler als 3. Assistenz unnötig im OP, bitte streichen. Mehr Lehre, insbesondere im OP.

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 42

Ja

Ich kann das Tertial in der Herz/Thoraxchirurgie vor allem weiterempfehlen, da man eigenständig viele Aufgaben übernehmen konnte und nach dem Prinzip "See one, Do one, teach one" auch invasive Eingriffe wie ZVK legen oder Pleura punktieren durfte. Alle Ärzte haben sich große Mühe gegeben, für die PJler eine gute Mischung aus Fortbildung, OP-Erfahrung und Stationsarbeit zu erschaffen.

Die Zeit auf der Intensiv der Herz/Thorax

Aufnahmen, etc.

UCH: Im OP nur als Hakenhalter, kein Teaching, kein Nähen möglich. Keine Patientenbetreuung, keine Aufnahmen, etc.

Die reine Blutabnahmetätigkeit für PJler in der Viszeralchirurgie, wenn man auf der Station und nicht im OP eingeteilt war.

Die Möglichkeit zu kreieren, dass PJler auch eigene Patienten betreuen dürfen, Arztbriefe schreiben lernen

Student 43

Nein

man leider zwingend in die Viszeralchirurgie rotieren muss und ich dort keine gute Zeit hatte.

Gefäßchirurgie: Das Team war sehr nett und hat uns integriert. Sehr engagierter leitender OA, der den PJler was beibringen möchte. Im OP konnte man gut assistieren und man konnte immer Fragen stellen.

Viszeralchirurgie: Die Assistenzärzte waren nett und waren sich der Situation der PJler bewusst. Sie haben versucht uns die Zeit etwas angenehmer zu machen, indem sie uns einige Fertigkeiten wie zB.

Gefäßchirurgie: In meinen Augen ein kleines Fach, sodass man immer wieder mit den gleichen Erkrankungen konfrontiert war (PAVK, Amputationen, Aortenaneurysma) und der Lernerfolg nicht so groß war, wie erwartet. Da wir 5 PJler auf einer einzigen Station waren, war ab 11 Uhr wenig los und die Zeit ging nur langsam um...

Viszeralchirurgie: Man hat sich hier

Gefäßchirurgie: Evtl. eine feste Rotation von ca. 1 Woche in der Ambulanz einplanen. Mehr Fallbesprechungen.

Viszeralchirurgie: Der PJ-Beauftragte hat sehr gute Ideen und vieles vor mit den PJler (zB. Blutentnahme-Hilfe, Nahtkurs, eigene Patientenbetreuung), leider bekommt er das bei der Hierarchie nicht durchgesetzt.

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:

Nähen, Drainage ziehen,... beigebracht haben. Leider waren sie selber so überarbeitet und unter Druck, dass sie nur selten Zeit für uns hatten.
Die tägliche Fallbesprechung morgens hat mir gut gefallen.

ausgebeutet gefühlt. Unzählige Blutentnahmen, womit man z.T. den ganzen Vormittag beschäftigt war. Auch als wir PJler unterbesetzt waren, gab es nach Rücksprache mit den Stationsärzten keine Möglichkeit, dass sie uns helfen. Natürlich musste man in den OPs viel Hacken halten; das Ganze wäre aber halb so wild gewesen, wenn die OA uns hin und wieder was erklärt hätten. Der Lernerfolg war also gering und man wurde meist nur wahrgenommen, um angemotzt zu werden. Keine körperlichen Untersuchungen, keine Patientenbetreuung, meist sehr angespannte und unangenehme Stimmung im OP...wirklich nicht zu empfehlen.

Student 44 Nein Kaum Integration in den stationären Alltag, teilweise konnte man noch nicht mal an der Visite teilnehmen. Von den Stationsärzten erfolgte nur sehr wenig Lehre, im OP ebenfalls nicht.

Der Umgang mit den Studenten, keine Einführung in den Stationsalltag, keine Lehre.

Auch wenn nicht jeder Student Chirurgie machen will, ist es doch für beide Seiten viel schöner wenn man voneinander profitiert. Daher kurze Einführung in den Stationsablauf und Verteilung der Aufgaben. Für Studenten, die noch nicht oft im OP waren, wäre es schön, wenn man eine kurze Erklärung bekommen können.

Student 45 Ja Wer Chirurgie machen möchte, und sich engagiert kann hier viel lernen.

Einige Ärzte sind sehr engagiert und nett. Das fachliche Niveau ist sehr

Viele Blutentnahmen, Verbandswechsel, Haken-halten.

Auch wenn es schwer ist in anstrengenden Diensten, wäre es

| | | 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 46 | Nein | Man hat die Gelegenheit beinahe alle Krankheitsbilder des operativen Spektrums kennenzulernen. Für alle anderen ist es mehr eine Pflichtübung, von der man in der weiteren Ausbildung recht wenig profitiert. | hoch. | | schön wenn man -insbesondere beim Auftragen von Tätigkeiten- mit Namen angesprochen würde und nicht nur vermittelt bekommt, dass man im Weg steht, solange man nicht Blut abnimmt. Wie im OP-Plan angegeben, ist man in der Tat "PJDUMMY". |
| Student 47 | Ja | Nette Assistenzärzte und Oberärzte, die sich ab und an die Zeit nehmen mit den Studenten ein paar Patienten durchzugehen. | Der Einsatz auf der kardiologischen Intensivstation. Man muss selbst ein bisschen schauen, dass man bei interessanten Dingen dabei ist. Wenn man dann aber dabei ist und Fragen stellt, wird ganz viel erklärt und Schritt für Schritt alles durchgegangen. | Auf der Gefäßchirurgischen Station sind zwar alle nett, aber man ist dann doch nur da um Blut abzunehmen und Verbände zu machen. Der einzige Arzt, welcher sich Zeit genommen hat zum erklären, wechselt nun leider in ein anderes Haus. | Oberärzte sollten sich mehr Zeit für die Lehre nehmen. Die Assistenzärzte arbeiten eh schon am limit und die Oberärzte sollten sich täglich ein wenig Zeit nehmen und nochmal einige Zimmer mit den Studenten visitieren. |
| Student 48 | Nein | Vor allem in der Viszeralchirurgie hatte man das Gefühl nur für die Blutentnahmen zuständig zu sein. Zu den Patienten und deren Krankheitsbildern hat man so gut wie nichts erfahren. Zudem regelmäßige Überstunden im OP ohne Ausgleich. Dies war jedoch nur in der Viszeralchirurgie der Fall. Herz - Thorax - Chirurgie und Gefäßchirurgie waren dagegen zufriedenstellend. | Intensivstation der Herz - Thorax - Chirurgie. Für die Rotation in dieser Abteilung würde ich eine 1 geben. Leider war man nur 3 Wochen dort eingeteilt. | Ständiges Blutabnehmen. | Die Studenten sollten mehr in die Krankengeschichte der Patientin mit einbezogen werden, damit Krankheitsbilder auch praktisch verstanden werden können. |

| | | 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 49 | Nein | Herz-Thorax und Unfallchirurgie sind weiter zu empfehlen, da man viel über Wunden und intensivmedizinische Patienten lernt. Viszeralchirurgie ist nicht zu empfehlen. Tausend Blutentnahmen schlechtes Klima, keine Lehre. | Nahtkurs, Punktionen, | Viszeralchirurgie | N.N. der Viszeralchirurgie sollte wechseln, da er ja anscheinend sich seit 3 Jahren darum kümmert, aber es nicht besser wird. |
| Student 50 | Ja | Ich kann es insgesamt weiterempfehlen, weil man an der Uniklinik ein breites Krankheits und Operationsspektrum hat. Die Lehre war insgesamt gut. | Die Lehre durch bestimmte Personen vertreten, war vor allem in der Herz und Thoraxchirurgie gut. Man konnte am OP Tisch assistieren, und wurde beim Nähen angeleitet. Es fand Lehre statt auch und vor allem von Prof. Wahlers selbst. Auf den Stationen wurde man ebenfalls zu praktischen Fähigkeiten angeleitet und die theoretischen Grundlagen dazu erklärt. | Vorallem in der Viszeralchirurgie wurde von den meisten nur relativ wenig bis gar keine Lehre auf Station gemacht, selbst wenn die Zeit es erlaubt hätte. Man wurde eher geschickt noch eine Viggo zu legen. Besonders enttäuschend war der angepriesene Spätdienst, der nur eine Fortführung der Tätigkeiten von Vormittags darstellte, ohne ärztliche Tätigkeiten bis auf Blutabnehmen. Befunde und Medikamente wurden nicht nachbesprochen, Patientenvorstellungen nicht vor der Visite besprochen, wenn dann fand das von zum Beispiel Dr. Mallmann eher vormittags statt. Vor allem der PJ Beauftragte der Station ging mit einem studentunfreundlichem Auftreten und schlechtem Beispiel voran. | |
| Student 51 | Nein | In der Viszeralchirurgie werden die PJler leider massiv für Blutentnahmen und Hakenhalten im | VCH: Es gab zwei Lehrvisiten, die wirklich gut und ausführlich waren. UCH: nettes Team, lehrreiche Visiten | VCH : Blutentnahmen teilweise 40 Stück und mehr pro Tag, stundenlanges Haken halten ohne | VCH: Blutentnahmedienst extern einstellen, PJlern klare sinnvolle Aufgaben zuteilen, besserer Umgang |

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

OP ausgenutzt. Es hat nicht wirklich oft eine Stationsvisite mit Lehrcharakter stattgefunden. Die Ärzte sind meistens selber sehr beschäftigt und haben nicht wirklich Zeit für die PJler.
In der UCH kann ich das PJ jedoch weiterempfehlen !
In der VCH kann ich das PJ jedoch weiterempfehlen !

Mir hat besonders gut gefallen:

und es war genug Zeit etwas zu erklären und zu fragen, teilweise auch lehrreich im OP, nicht nur stupides Hakenhalten
VCH: nettes Team, lehrreiche Visiten und es war genug Zeit etwas zu erklären und zu fragen, teilweise auch lehrreich im OP, nicht nur stupides Hakenhalten,

Mir hat nicht so gut gefallen:

irgendeinen Mehrwert
UCH: gab eigentlich keine großen Probleme
VCH: gab ebenfalls keine Probleme

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

mit den PJlern (Freundlichkeit etc.)

Student 52

Nein

Es kommt auf die Abteilung an. Visceralchirurgie kann ich hier nicht weiterempfehlen. Wir haben vielleicht an einer Visite innerhalb von sechs Wochen teilgenommen. Man kannte die Patienten auf Station nicht, hat niemanden untersucht oder mit dem Arzt besprochen. Man musste einen Spätdienst einrichten, um nicht bis abends im OP zu stehen und abgelöst werden zu können. Es gab eine Unmenge an Blutentnahmen etc., wodurch kein Raum für Teaching vorhanden war. Es gab allerdings ein paar sehr engagierte Ärzte, die sich öfter bemüht haben, uns mal eine Pleurapunktion zu zeigen und ein paar wichtige Krankheitsbilder mit uns zu besprechen. Zudem durften wir im OP öfters mal nähen.

- Nähen lernen (Visceralchirurgie), jeden Morgen nach der Besprechung kurze PJ-Fortbildung vom Nachtdienst
-Wundversorgung (Unfall- und Gefäßchirurgie)
-Patienten vorstellen
-Röntgenbilder besprechen (RöVi und Teaching mit unserem Stationsarzt in der Unfallchirurgie)
-Untersuchung in der Unfallchirurgie
-Ambulanz in der Gefäßchirurgie (Sonographieren, Patienten aufnehmen, Besprechung mit der Oberärztin- super !), auf Station sehr viel Teaching durch die Assistenzärzte
-Pleurapunktion (Visceralch.)

- keine Visite und keine Besprechung von Patienten, keine Aufnahmen (Visceralch.)
- zu wenig Zeit im Allgemeinen fürs Teaching
- zu viele Blutentnahmen, Viggos, Drainagen ziehen etc.
- grober Umgang im OP (Visceralch.)

Es wäre sehr hilfreich, wenn die Visceralchirurgie, wie die meisten anderen Abteilungen auch, eine Pflegekraft oder Studentische Hilfskraft einstellt, um sich um Blutentnahmen zu kümmern. So entsteht Raum für Lehre. Zudem wäre es besser, wenn die Studenten tatsächlich in Teams eingeteilt werden, nicht bezüglich der Blutentnahmen oder was sonst so ansteht, aber bezüglich der Untersuchung und Betreuung. So kann man sich auf eine Gruppe von Patienten konzentrieren, da die Station einfach auch zu groß ist und hat seine Ärzte jeweils als Ansprechpartner, um die Patienten zu besprechen.

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:

Im Allgemeinen hat es mir aber nicht gefallen.
Ganz anders war die Situation auf der Unfall- und Gefäßchirurgie. Ein sehr engagiertes Team auf beiden Abteilungen. Wir waren bei jeder Visite dabei, wenn wir nicht im OP waren, haben sehr viel gelernt, uns wurde sehr viel erklärt und die Patienten mit uns besprochen! Ein super Tertial auf diesen beiden Stationen!

Student 53 Ja

Student 54 Nein man trifft auf viele bemühte Assistenten, die aber selber nicht wissen wohin vor lauter arbeit. Die Oberärzte nehmen sich viel zu wenig Zeit für Lehre, bzw. stehen halt im OP

Student 55 Ja

Student 56 Ja Ich war in der Herz-Thoraxchirurgie und in der Unfallchirurgie, beide Abteilungen haben genügend PJler zur Verfügung, so dass man ganz gut auch die Blutabnahmen vor der Visite schafft.

In der Herz-Chirurgie gab es immer Assitenzärzte die Spaß an der Lehre hatten und einem auch viel beigebracht haben, man durfte besonders auf der Intensivstation viele kleinere Eingriffe unter Anleitung durchführen (Drainage legen, Arterien legen, Pleurapunktion)

In der UCH ist leider ein einziger Assistenzarzt für die ganze Station verantwortlich, die meistens auch super voll ist. Da bleibt neben den Arztbriefen und Neuaufnahmen, wenig Zeit für Lehre übrig.

strukturierte Visiten, Patientenvorstellungen durch die Studierenden an Chef/ Oberärzte, zumindest an Assistenten.

Es wäre wünschenswert wenn am ersten Tag auf den Stationen ein Arzt einem eine kurze Einführung über den Ablauf, bzw. Aufgaben die man als PJler hat, geben würde. So wurde das immer von PJler an PJler weitergegeben, wobei das eigentlich nicht die Aufgabe der anderen PJlern sein kann. Genauso wäre es schön wenn sich

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 Bereitschaft im Op auch was zu erklären lies sowohl in der UCH als auch in der HCH zu wünschen übrig, bis auf ein paar Ausnahmen, stand man meistens nur da und musste Harken halten. Jedoch wurden Fragen meistens auch nett beantwortet.

mehr um die Famulanten gekümmert werden würde, meistens haben willige PJler mit denen mehr Lehre gemacht als die Ärzte und denen die Blutentnahme, Viggo-Legen etc. beigebracht.

Student 57 Nein

Student 58 Nein

Student 59 Nein Ich kann das Tertial in der Chirurgie bezüglich der Lehre und des persönlichen Wissenszuwachses leider nicht weiterempfehlen. Die Ärzte in der Gefäßchirurgie waren immer freundlich und dankbar, ebenso in der Viszeralchirurgie (insbesondere Team 18.1). Die Ärzte der Herzthoraxchirurgie auf Station waren sehr nett, jedoch wurde man kaum wahrgenommen. Leider wurde einem kaum etwas zu Anamnese und Diagnostik und Therapieplanung erklärt. In der Gefäß- und Herzthoraxchirurgie wäre dafür sicherlich Zeit gewesen. In der Voszeralchirurgie hatten weder die Ärzte Zeit für Lehre, noch hätten wir als PJler Zeit gehabt, da wir oft bis 13/14 Uhr mit den Blutentnahmen und weiterer

Die beschränkten Aufgaben des PJlers in der Chirurgie (Blutentnahmen und weiterer Stationsarbeit wie Katheter und Drainagen ziehen, Fäden ziehen etc.)

Klare Vorgaben an die Stationsärzte bezüglich der Lehre (Patienten betreuen und besprechen etc.)

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:

Stationsarbeit (Katheter und Drainagen ziehen, Fäden ziehen etc.) beschäftigt waren. Insgesamt habe ich in den 4 Monaten nichts an Wissen dazu gelernt. Blutabnehmen kann ich dafür jetzt im Schlaf.

Student 60 Ja

Student 61 Ja

Student 62 Ja

Student 63 Ja

Ich kann das PJ hier weiterempfehlen, da die Stationen organisiert sind und mit PjLern Erfahrung haben. Generell ist es natürlich schwierig zu beurteilen, weil man indirekt zu Chirurgie "gezwungen" wird. Alles in allem ist Chirurgie an der Uniklinik Köln im PJ aber schon weiterzuempfehlen.

nettes Personal, im OP wird viel erklärt

Student 64 Nein

Student 65 Ja

Ich kann das Tertial nur bedingt beurteilen, da ich die halbe Zeit im Ausland war. Hinzu kommt, dass man die einzelnen Abteilungen durch die man rotiert einzeln bewerten sollte und nicht alles zusammen, da es doch sehr große Unterschiede gibt, vor allem bei den Dingen die man oben nur anklickt!

die Freundlichkeit und Gelassenheit der Unfallchirurgen

der Tonfall der Viszeralchirurgen, die nicht vorhandene Lehre in der Viszeralchirurgie, die vielen Blutentnahmen die man in der Viszeralchirurgie machen musste, die Erwartungshaltung der Assistenten an einen Pjler, der ja letztenendes nur ein billiger Blutabnahmedienst und Hakenhalter war!

Viszeralchirurgie:
Einhalten der Arbeitszeiten von PjLern,
den PjLern ermöglichen an Visiten und an der Frühbesprechung teilzunehmen,
Einstellung eines BLUTENTNAHMEDIENST
Ich denke außerdem man sollte das Rotationsverfahren der Chirurgie

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

Viszeralchirurgie: leider auch viele
viele Blutentnahmen und kein
Blutentnahmedienst, was dann
natürlich wieder zur PJLeraufgabe
wird und man dadurch KEINE
morgentlichen Visiten mitbekommt(
nicht eine Visite in 2 Wochen
mitbekommen,der Versuch einer
Lehrvisite war da, die am Vormittag
leider nach einer halben Stunde
abgebrochen wurde, weil Chirurg in
den OP musste)

-Frühbesprechung leider auch für
PJler meist nicht möglich, da
hochwichtige Blutentnahmen
natürlich davor gemacht werden
mussten, damit Blutergebnisse
schon an Morgen da waren!

-Studenten gehen entweder in den
OP zum Haken halten oder sind auf
Station mit Blutentnahmen und
Drainagen ziehen beschäftigt,
- falls man etwas lernen möchte und
Fragen von den Assistenten
beantwortet oder Erklärungen
haben möchte, muss man das leider
auf nachmittags verschieben, also
nach seiner Dienstzeit,wenn man
Feierabend hat, dann erst sind die
Assistenten bereit sich vielleicht Zeit
für einen zu nehmen,um sich z.B.
einen Patienten vorzustellen zu
lassen

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

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

wieder abschaffen, da man sonst viel
zu kurz auf einer Station ist und vor
allem auf Stationen landet, für die
man sich sonst nicht beworben
hätte oder die einfach einen
schlechten Ruf haben,vielleicht
keine PJler mehr bekommen würden
und man sich auf Grund des Rufes
dort nicht bewerben würde

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

- es wird erwartet, dass man auf jeden Fall länger bleibt als seine Dienstzeiten sind, um noch eventuell liegengebliebene Blutentnahmen oder Braunülen zu erledigen, von daher muss man ganz klar, deutlich und bestimmt sein, um den Assistenten nochmal vor Augen zu führen, dass man nicht nur Pflichten als PJler hat, sondern auch Rechte!

Unfallchirurgie: Unterschied zur Viszeralchirurgie wie Tag und Nacht! Ärzte die dort arbeiten, sind alle recht nett, freundlich und haben alle einen akzeptablen Umgangston, was bei den Viszeralchirurgen oft schon bei dem ein oder anderen Assistenten verloren gegangen ist!
- auch Blutentnahmen und Braunülen die man legen musste, aber man konnte sich die Arbeit unter den Studenten gut aufteilen
-auch in dieser Abteilung mussten die PJler immer in den OP, aber dadurch dass eigentlich immer ein freundlicher Umgangston gepflegt wurde, war dieses wirklich ok, auch wenn man an dem Fach als solchem nicht sonderlich interessiert war
- man hatte zusätzlich die Aufgabe als PJler Verbände auf Station zu machen und wenn diese Dinge

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:

erledigt waren, konnte man auch in die Ambulanz oder Polyklinik gehen, was in der Viszeralchirurgie gar nicht möglich war
- man konnte viel lernen, wenn man wollte auch IN seiner Dienstzeit war dieses möglich

Student 66 Ja

Student 67 Nein

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

-der Großteil des Tätigkeiten das Blutabnehmen und Zugänge legen umfasst

-das Arbeitsklima oftmals von schlechter Stimmung geprägt ist

-nur selten Fortbildungen stattfinden, die dann häufig keinen großen Nutzen bringen

-im Arbeitsalltag oft keine Lehre stattfindet

Wer sich für Chirurgie begeistern kann, hat hier sicherlich die Möglichkeit einige beeindruckende OPs zu sehen, die man in peripheren Häusern nicht erleben kann. Auch war in allen durchlaufenen Abteilungen ausreichend Möglichkeit die Operationssäle zu besuchen (Viszeral-, Herz-/Thorax- und Gefäßchirurgie)

Die zweiwöchige Rotation auf die herz-/thoraxchirurgische Intensivstation ist lehrreich und gibt die Möglichkeit einige Interventionen/Punktionen unter ärztlicher Anleitung durchzuführen.

s.o.

-Mehr Zeit in Lehre investieren

-PJ-Studierenden Wertschätzung entgegen bringen, statt sie zu kommandieren oder ignorieren

-Eine Art Kurs am Beginn des Tertials, in dem grundlegende Fertigkeiten der OP-Assistenz vermittelt werden (z.B. wie halte ich einen Haken sinnvoll; was ist bei der Kameraführung während laparoskopischen Eingriffen zu beachten). Eine solche Veranstaltung könnte innerhalb von 1-2 Stunden abgewickelt werden und würde die Qualität der Assistenz m.E. deutlich verbessern und somit die Nerven sowohl der Studierenden, als auch der Operierenden schonen.

| | | 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 68 | Ja | Herz-/Thoraxchirurgie: gute Organisation, jedoch keine speziellen PJ-Fortbildungen Viszeralchirurgie: spannende OP's, jeden Morgen Fortbildung (!!) | Viszeralchirurgie: die morgendlichen Fortbdilungen (jeden (!) Morgen nach der Frühbesprechung), großes Spektrum an spannenden OP's, nette Oberärzte | Viszeralchirurgie: die ganzen Blutabnahmen, besonders des Tx-Blutes um 7 Uhr, weshalb man die Visite verpasst | Viszeralchirurgie: Blutabnahme-Kraft einstellen |
| Student 69 | Ja | Herzchirurgie: Ja, weil das Team und vor allem der Chef sehr nett sind. Man wird empfangen, vorgestellt, und steht mit Namen auf dem OP-Plan und die geleistete Hilfe wird wertgeschätzt. Auf Station/ITS besteht bei Engagement auch die Möglichkeit, Pleurapunktionen etc. durchzuführen. Blutabnahmen/Viggos durch Stationsassistentin i.d.R. völlig im Rahmen. Unfallchirurgie: Ja und nein. Ja, weil man viel in den OP kann und ein breites unfallchirurgisches Spektrum an Krankheitsbildern sieht. Nein, weil man meistens nur "der PJler" ist und nur durch stetiges Nachfragen Dinge wie Rotationen in andere Bereiche, Nähen im OP etc. machen kann. Leider findet keine feste Zuteilung statt. Fehlende bzw magelhafte Vorstellung/Integration ins Team. | Herz-/Thorax: Am ersten Tag hat man sich in der Frühbesprechung vor versammeltem Kollegium vorgestellt und wurde vom Chef begrüßt. Das hat dazu geführt, dass einen einige Ärzte direkt mit Namen kannten und man sich ins "Team" integriert geführt hat. Auch bei Visiten/Besprechungen wurde man als PJler regelmäßig befragt bzw integriert. Auf dem OP-Plan wurde man mit Nachnamen eingeteilt und stand nicht nur als "PJDummy" drauf. Breites operatives Spektrum (Klappenchirurgie, Bypässe, Tumorchirurgie uvm.) Auf Station besteht die Möglichkeit eigene Patienten unter Supervision zu betreuen. Außerdem auch Einteilung in den thoraxchirurgischen OP, hier sind die Ärzte auch sehr nett. Unfallchirurgie: Viele Möglichkeiten in den OP zu gehen. OP mit OA Dr.Hackl. Bei Nachfrage eigentlich immer Möglichkeit, zu Nähen. | Herzchirurgie: nichts Unfallchirurgie: Keine Vorstellung/Einführung ins Team. Kein fester Rotationsplan, man ist eigentlich nur auf Station und auf Abruf Hakenhalter im OP. Wenn man in die Poliklinik/ZNA möchte ist das möglich, muss aber selbst organisiert werden. Sehr viele Verbandswechsel, für die man keine richtige Einweisung bekommt. | Herzchirurgie: PJler auch in die Poliklinik einteilen. Unfallchirurgie: Begrüßung und Vorstellung der neuen PJler am ersten Tag. Zuteilung bzw. feste Rotatioh zu ZNA/Poliklinik/Station/OP. Die PJler darüber informieren, wie/wann man an Diensten teilnehmen kann. Strukturierte Anleitung zum Verbandswechsel. |

| | | 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 70 | Nein | man hauptsächlich nur mit Blutentnahmen und Zugängen legen beschäftigt ist, sowie mit Haken halten im OP. Man lernt wenig über die ärztliche Tätigkeit. | Außerdem gab es ein Nahtkurs-Angebot. - an sich gute Stimmung | - Betreuung durch Ärzte - Hauptaufgabe waren Blutentnahmen und Zugänge zu legen - kein Erlernen praktischer Tätigkeiten | - PJ-Studenten besser einbinden, ihnen z.B. die Möglichkeit bieten mit auf Visite zu gehen |
| Student 71 | Ja | Sehr viele Blutabnahmen/ Viggos, wenn genügend Studenten eingeteilt sind aber gut machbar | Die Ärzte waren alle sehr bemüht uns was beizubringen Team war sehr freundlich Interne Fortbildung nach der Frühbesprechung | | SHK-Job für Blutentnahmen |
| Student 72 | Ja | | | | |
| Student 73 | Ja | Die Ärzte in sämtlichen Abteilungen ein sehr freundliches Klima gestellt haben. Insbesondere auf der Herz-Thorax-Chirurgie konnte man regelmäßig an den Visiten teilnehmen und viel praktisch durchsprechen. Auch die Arbeitszeiten waren in der Unfallchirurgie und der Herz-Thorax-Chirurgie gut geregelt. | Sehr nettes Team, geregelte Arbeitszeiten, Erlernen von Nahttechniken und Wundmanagement | Besonders in der Viszeralchirurgie konnten wir aufgrund einer starken Unterbesetzung während meiner Rotation fast nie an den Visiten teilnehmen, sodass wir dazu angehalten wurden, die Blutentnahmen zu machen und im OP Haken zu halten. Im OP konnte man jedoch viel lernen, wenn man Eigenengagement mitbrachte. | In der Viszeralchirurgie die Blutentnahmen besser zu regeln und mehr selbstständig auf Station zu arbeiten. |
| Student 74 | Ja | ich habe fast nur Blutentnahme gemacht, und keine Zeit für Visite gehabt. | | | mehr Fortbildung für die PJ. |
| Student 75 | Ja | Herz-Thorax-Chirurgie: Sehr gute Organisation, gute Lehre in den OPs, | Gefäßchirurgie! | Viszeralchirurgie | Pjler sind nicht nur Blutabnahmekräfte! |

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

Intensivstation super!: viel eigenständiges Arbeiten, Blutabnahmekraft
Gefäßchirurgie: sehr gute Lehre in den OPs, Oberärztliche Lehre hat sehr oft stattgefunden, Nähen sehr oft möglich
Viszeralchirurgie: schlecht!, PJler werden hauptsächlich als Arbeitskräfte genutzt, praktisch keine Visite mitbekommen, Ausbeute!

Mir hat besonders gut gefallen:

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Eigenverantwortliches Arbeiten sollte viel mehr möglich sein. Leider sind die Assitenzärzte oft selbst noch sehr unerfahren, mehr Lehre durch die Oberärzte!!

| 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 76 | Nein | Die Studierende lernen ganz wenig | | dass wir nur Blutabnehmen und ZVK ziehen | Fortbildung für Studierende |
| Student 77 | Ja | Intensivstation der Herzthoraxchirurgie ist im Bezug auf die Lehre und Integration ins Team super wäre gerne länger geblieben | | | |
| Student 78 | Nein | Die Ärzte keine Zeit haben und die Dienstzeiten bzw. Fortbildungszeiten seitens der Klinik nicht ernst genommen werden. | OP | Kommunikation | Empatischer Umgang |
| Student 79 | Ja | Herz-Thorax: Beste Abteilung im ganzen PJ, selten so viele nette Ärzte auf einmal gesehen, sehr, sehr lehrreich! Viszeral: Die Stationsarbeit war ziemlich langweilig, die OPs dagegen unglaublich interessant! Einige Ärzte | Das OP-Spektrum in allen Bereichen. Zusätzlich war die Chefarzt Visite von Professor Wahlers das Lehrreichste im ganzen PJ. Er fordert viel, gibt einem aber nie das Gefühl, dumm zu sein, wenn man was nicht weiß. | Die anfängliche Stimmung auf der Viszeralchirurgie. Wie gesagt, da muss man sich einfach die Ärzte raussuchen, mit denen man sich versteht. Fairerweise: Es ist wirklich ein sehr stressiger Job! | |

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

sind alles andere als studentenfreundlich, andere hingegen unglaublich nett! Da muss man sich einfach die Richtigen raussuchen.

Unfallchirurgie: Sehr langweilige Stationsarbeit, sehr interessanter OP, sehr, sehr nettes Team!

Mir hat besonders gut gefallen:

Auch der neu eingeführte Blutentnahmedienset auf der Viszeralchirurgie ist super!

Mir hat nicht so gut gefallen:

Folgende Verbesserungsvorschläge habe ich an die Ausbildungsklinik:

Student 80

Ja

Die Abteilungen waren lehrreich, bis auf die viszeralchirurgi, mit der ich sehr unzufrieden war. Die Ärzte dort sind zwar grundsätzlich sehr freundlich, doch aus irgendeinem Grund herrscht dort eine negative Atmosphäre und als PJler fühlt man sich wie ein Sklave. Es wird einem nie gedankt, es ist öfters ein Problem aus dem OP zu gehen um zur Donnerstags-Pflichtfortbildung zu gehen und es kommen schon mal unfreundliche Kommentare wenn die Studenten sich untereinander ablösen. Man ist sehr anonym, wird nur zum Blut abnehmen und Haken halten eingesetzt und an Lehre mangelt es an allen Ecken. Ich habe dort nichts gelernt. Die Unfallchirurgen und Herzchirurgen fand ich hingegen super und habe dort viel Spaß gehabt

Herzchirurgische Intensivstation ist sehr lehrreich, die Ärzte geben sich sehr viel Mühe. Man wird als PJler dort gut integriert.

In der Unfallchirurgie rotieren die Assistenten alle paar Wochen und sind alleine auf Station, was dazu führt dass man wenig Lehre bekommt da die Assistenten selbst noch unerfahren sind und eigentlich auch kaum Zeit haben da sie so viel zu tun haben. Sehr schade, aber trotzdem sehr freundliche Abteilung.

In der viszeralchirurgie sollte man sich überlegen, wie man die PJler sinnvoller einsetzen kann und Ihnen mehr Lehre zukommen lassen kann. Das vorstellen von Patienten bei der Visite beispielsweise war sehr lehrreich (fand aber leider kaum statt). In der UCH könnte evtl. etwas öfter eine OA-Visite stattfinden, wo dann auch auf die PJler eingegangen wird um diesen etwas beizubringen. Die Chef Visite war leider immer sehr flott und knapp und man wurde als Student meistens nicht automatisch mitgenommen, was ich sehr schade fand.

Student 81

Nein

Die Zeit auf der Herz-Thoraxchirurgie

Mir hat gefallen, dass man in der

Auf der Visceralchirurgie war nicht

Mehr Einbindung der Studenten bei

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:

war wirklich sehr lehrreich, ich war dort auf der Intensivstation und dort wurde sehr viel Lehre gemacht. Ich habe am meisten da gelernt.

UKK schon sehr viele Krankheitsbilder sehen könnte, schon breiten Spektrum im Vergleich zu peripheren Krankenhäuser. In der Gefäßchirurgie war die Stimmung sehr gut und alle waren super nett zu uns.

so toll, wir haben immer eine Menge Blutentnahme jeden Tag gemacht und könnten dadurch kaum Visite mitbekommen, teilweise standen wir zu lange im OP und am Ende war keine richtig dankbar. Die Lehre dort war suboptimal.

der Visite

Student 82 Nein

Student 83 Ja

Student 84 Ja

In der Chirurgie 3 von 4 chirurgischen Kliniken(Fachrichtungen) gesehen werden können, und allgemein eine gute Organisation für die PJler besteht. Es wird sich viel Mühe gegeben, allgemeine PJ-Fortbildungen und Lehrangebote durchzuführen und die PJler hierüber zu informieren und zu motivieren. Außerdem bleibt genügend Zeit für das Eigenstudium (Ein Tag pro Woche ist genau richtig).

-Allgemeine PJler Fortbildungen und Lehrangebot, gute Informationsweitergabe (Fr. Hilberath)
- 1 Studientag/Woche
- Manche Abteilungen waren sehr motiviert, PJlern das Fach näher zu bringen (Herz-Thorax-Chirurgie)
- es können besondere Fälle der Maximalversorgung erfahren werden (Polytrauma, ECMO/LVAD Versorgung, Transplantationschirurgie, aufwändige Operationen)
- Minifortbildung in der Intensivvisite der Herz-Thoraxchirurgie, sowie jeden Mittwoch sehr lehrreiche Chefvisite (Prof. Wahlers)
- Minifortbildung in der Visceralchirurgie morgens nach der Frühbesprechung

- in der Unfallchirurgie war die Lehre durch den Chef und PJ-Beauftragten eher gering ausgeprägt, es gab keine Begrüßung und keine Einbindung der PJler in den Stationsalltag, die Assistenzärzte auf der 11.1 waren ebenfalls sehr beansprucht und hatten weniger Zeit für Lehre
- kaum Einbindung in die Stationsarbeit auf allen chirurgischen Stationen durch die Assistenzärzte (zu wenig Zeit), eventuell auch aufgrund des hohen PJler durchlaufs

- Oberärzt*innen sollten sich mehr verantwortlich für die Lehre auf den Stationen (nicht nur im OP) fühlen und PJStudierende zu Visiten einladen und beispielsweise einen Patienten mit dem PJler gemeinsam betreuen (Assistenzärzte können dies aufgrund des hohen Arbeitsaufkommen nicht leisten)
- ggf. klarere Einteilung der PJler zu verschiedenen Funktionsabteilungen oder Assistenzärzten (nicht das ein PJler für alle Stationen "verantwortlich" ist, sondern feste Einteilung von OP/Stations/Ambulanz/Sprechstunden-Teilnahme

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:

- nette Begrüßung durch die Chefärzte*innen der Herz- und Viszeralchirurgie
- sehr freundliche Oberärzte in der Unfallchirurgie
- Blutentnahmedienst auf der 18.1/2 ermöglichte mehr Teilnahme an der restlichen Stationsarbeit

Student 85

Ja

Die Herzchirurgen sind einfach top. Man wird freundlich behandelt und kriegt enorm viel beigebacht. Auch die Gefäßchirurgie ist weiterzuempfehlen.

Die Zeit auf der Intensivstation der Herzchirurgie war die lehrreichste des gesamten PJs. Vielen Dank.

Die Viszeralchirurgie ist unter aller Man wird als Hakenhalter ausgenutzt und hat wie selbstverständlich Überstunden zu leisten wenn die OP länger dauert ohne Freizeitausgleich versteht sich. Das war mit Abstand die schlechteste Zeit meiner gesamten Ausbildung.

Student 86

Nein

Student 87

Nein

Gefäßchirurgie: nettes Team, Zeit für die Visite, Lehre.
Viszeralchirurgie: oft sehr sehr viele Blutentnahmen/Zugänge legen. Bei der Visite am Morgen gab es kaum Zeit Fragen zu stellen /sich die Laborwerte anzusehen. Dadurch, dass man für die ganze Ebene Blut abnehmen/Zugänge legen musste, war es einem kaum möglich, die Patienten richtig kennenzulernen.

Viszeralchirurgie: Bei der Visite am Morgen gab es kaum Zeit Fragen zu stellen /sich die Laborwerte anzusehen. Dadurch, dass man für die ganze Ebene Blut abnehmen/Zugänge legen musste, war es einem kaum möglich, die Patienten/Fälle richtig kennenzulernen. Oft ist man bei den Spätdiensten nur mit Blutentnahmen und Zugängen beschäftigt. Im OP war die Stimmung häufig

Viszeralchirurgie: entweder mehr Studenten zulassen oder Blutentnahme-Hilfen. Strengere Aufteilung in ein Team (damit man eine bessere Chance hat die Patienten kennenzulernen), Studenten auch in die Ambulanz mitnehmen.

| | | 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 88 | Ja | | | angespannt/nicht sehr freundlich. | |
| Student 89 | Ja | | | | |
| Student 90 | Ja | | Herz-/Thoraxchirurgie, Gefäßchirurgie | Viszeralchirurgie, das war genau wie befürchtet | Blutentnahmedienst in der Viszeralchirurgie, mehr Redundanzen im OP-Plan statt mit PJler:innen fest zu planen, klappt in den anderen chirurgischen Fächern ja auch |
| Student 91 | Nein | Ich habe nicht viel gelernt in diesem Tertial außer Sicherheit im Blutabnehmen und Viggo legen. Dies ist zwar auch ein wichtiger Skill, aber denke da gibt es noch deutlich mehr. | Herzchirurgische Intensiv, dort war die Betreuung wirklich gut und es wurde einem regelmäßig was erklärt. | Viszeral Chirurgie, der Umgangston seitens der Oberärzte war oft despektierlich. Nicht Seitens aller, aber doch einige. | Denke das Problem liegt vor allem im gesamten System. Eine Entlastung von Assistenzärzten/ärztinnen und Einstellung von MTA's zur Unterstützung bei den Blutabnahmen, wäre nötig um die mehr Zeit zu schaffen. |
| Student 92 | Ja | Ärzte größtenteils freundlich. Man rotiert durch verschiedene Abteilungen, sieht verschiedene OPs und darf manchmal auch nähen. | Die 2-wöchige Intensiv-Rotation in der Herz-Thorax-Chirurgie. OPs in der Unfallchirurgie häufig direkt mit Oberärzten, sodass man auch mal etwas nähen durfte, wenn die Zeit es hergab. | Auf Station in der Herz-Thoraxchirurgie vor allem Blutentnahmen, Viggos legen und ZVKs ziehen. Insgesamt waren in wir zum Teil 10 Studenten (PJler + Famulanten) auf Station, was viel zu viel war. | |
| Student 93 | Ja | | | | |