

Weiches Tertial evaluierst Du?	Wo wurde das Tertial abgeleistet?	Welches Fach evaluierst Du?	In welchen Kliniken der Chirurgie warst Du?	In welcher/n Klinik/en warst Du mit der Betreuung besonders zufrieden?	In welcher/n Klinik/en warst Du mit der Betreuung eher unzufrieden?	Würden Deine Erwartungen an das PI erfüllt?	Begründe Deine obige Antwort:	Würden Dir bestimmte Patienten für die Betreuung zugeteilt?	Hättest Du die Möglichkeit, selbst Befunde zu erstellen/zu erlenen?	Gab es für Dich einen festen Ansprechpartner?	Würden Väter/Befunde oder Teile davon mit Pflern vor- und/oder nachbesprochen?	Fanden regelmäßig PI-Fortbildungen statt?	Wie gut findest Du die Betreuung im PI?	Hat ein Eingangs-/Schlussgespräch mit Dir stattgefunden?	Weißt Du bereits, welches Dein späteres Fachgebiet sein soll? Bitte angeben.	Wie gut vorbereitete Du Dich auf Deine Zeit als Assistenzarzt/Ärztin?	Wirst Du Dich nach diesem Tertial für ein anderes Fachgebiet entscheiden als ursprünglich geplant?	Gab es Probleme im PI?	Welche Probleme gab es und wie wurden diese behoben?	Über welche/n Betreuer/in kannst Du was Positives sagen?	Über welche/n Betreuer/in kannst Du was Positives sagen?	Welche praktischen Tätigkeiten hast Du während des Tertials durchgeführt?	Hast Du Verbesserungsvorschläge für das PI?
1. Tertial	Ausland	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;	Allgemeinchirurgie;	Allgemeinchirurgie;	ja	Selbstständiges Arbeiten möglich	ja	ja, selbstständig	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	ja	nein	gut	nein	Innere Medizin	gut	nein	nein		Körperliche Untersuchung, Betreuung eigener Patienten in der Notaufnahme, Haken haben im OP	Frühzeitige Informationsveranstaltungen über das PI, da man sich im Ausland (z.B. Schweiz) häufig sehr früh bewerben muss		
1. Tertial	Homburg	Chirurgie	Allgemeinchirurgie/Kinderchirurgie/Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie/Unfallchirurgie;	Kinderchirurgie/Allgemeinchirurgie;	Unfallchirurgie;	ja	Insgesamt habe ich im Tertial viel gelernt, allerdings mit deutlichen Unterschieden zwischen den Kliniken. Ich habe sehr viele verschiedene Krankheiten und OPs gesehen und auch häufig assistiert (allerdings selten mit mehr als Haken halten/Absaugen). Im Vergleich mit Kommilitonen, die extern das Tertial gemacht haben, habe ich fast nie selbstständig gearbeitet, dafür aber viel Neues gesehen und nicht immer nur dieselben OPs.	nein	ja, mit Anleitung	nein	nein	nein	mäßig	nein	ja, nicht-chirurgisch	mäßig	nein	nein		Dr. Meier und auch die übrigen Mitarbeiter der Kinderchirurgie - hier war ich tatsächlich die ganze Zeit eingebunden, Patienten wurden mit mir besprochen, alles wurde immer erklärt und es war immer klar, an wen ich mich wenden konnte. Die meisten Ärzte der Allgemeinchirurgie haben sich auch viel Mühe gegeben, etwas zu erklären oder mal was praktisches machen zu lassen. In der Unfallchirurgie waren vor allem die OPs mit Prof. Pottelmann selbst sehr lehrreich.	Über diese warnt zum größten Teil ich, aber die Pflege der UCh war teilweise sehr unzufrieden. Wenn man nicht Blut abgenommen hat, wurde man regelrecht von Station vertrieben. Dafür ist auch Covid keine Begründung, vor allem nicht für ...	Blutabnahme, Legen von PVKs, Covid-19-PCR-Abstriche, Patientenuntersuchung, Wundversorgung incl. Naht, OP-Assistenz, Arztbriefe schreiben, Ultraschall	1. der PI-Unterricht sollte nicht ständig auffallen 2. praktische Examen-Simulation hat nicht stattgefunden - z.B. in der Unfallchirurgie wurde das mit der ersten Gruppe von Pflern gemacht, als ich 8 Wochen später dorthin rotiert bin, hat das keinen mehr interessiert. Ich bin gar nicht sicher, ob allen Abteilungen klar ist, wie rotiert wird und dass die Pfler nicht nur 1x im Tertial wechseln. 3. Ich finde es schön, wenn man in den 24h-Diensten auch mal mitbekommt, wenn in der Herz-Thorax-Chirurgie operiert wird, nicht nur Allgemein- und Unfallchirurgie. Hätte ich gewusst, dass das nicht so ist, hätte ich Herz-Thorax als Rotationsstation gewählt.
1. Tertial	Homburg	Chirurgie	Herz-Thorax-Chirurgie/Neurochirurgie/Unfallchirurgie;	Unfallchirurgie;	Neurochirurgie;	ja	Man muss halt selber was draus machen. In der Unfallchirurgie hab ich viel lernen können. In der NCh war das nicht möglich, weil ich überwiegend bei frischen Assistenzärzten zugehtelt worden war, die mich nur haben Blutabnehmen lassen.	ja	ja, mit Anleitung	nein	nein	nein	gut	nein	Derma	mäßig	nein	nein		Tobias Fritz Sven Novac (?) Fabienne Pütz Gerrit Fischer Senger Christoph Sögel	Blut abnehmen Haken halten Aufnahmeuntersuchung, neurologisch orientierend	Regelmäßiger PI-Unterricht Wochenplan frei kriegen	
1. Tertial	Homburg	Chirurgie	Allgemeinchirurgie/Neurochirurgie/Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie;	Unfallchirurgie;	ja	Schwankt stark nach Fachabteilung, UCh unterirdisch, man wurde nicht mal angefragt, ACh überdurchschnittlich engagiert. Alle weiteren Auswahlfragen (11,12,13,14) unten beantwortete ich im Bezug auf die ACh.	nein	ja, selbstständig	ja	ja	ja	sehr gut	nein	Habe dank des Tertials den Wunsch von Allgemeinmedizin nach Viszeralchirurgie korrigiert.	gut	ja	nein		Ab-Ärztin in der NCh sowie der ACh waren sehr nett und es gab immer die Möglichkeit, Fragen zu stellen und mitzuarbeiten. Besonders hervorzuheben sind für mich Dr. Senger, Prof. Dr. Köhler, Prof. Dr. Linsler in der NCh sowie mit weitem Abstand Dr. Scherber in der ACh, dort gab es sogar auf Station immer wieder Besprechungen für uns zu den jeweiligen Patienten und Krankheitsbildern. Die UCh ist leider eine absolute Katastrophe, dort wurde man aktiv ignoriert, auch Fragen oder Ergänzungen bei Visite wurde keine Beachtung geschenkt. Dass man dann auch irgendwas keine Eigeninitiative mehr zeigen will, ist wohl menschlich nachvollziehbar. Dr. Bullinger als neuer Assistenzarzt und die Rotante aus der ACh, Dr. Gafner, waren die einzigen Personen, die mit uns gesprochen haben. Komplett verschwendete acht Wochen, leider.	Nein	NCh : Blutabnahme, PVKs, Zuschauen im OP UCh : Blutentnahmen, PVKs, Assistenz im OP, die sich auf das Halten von Gliedmaßen beschränkt.	Den Unfallchirurgen erklären, dass Lehre nicht ausschließlich die Hochluid der Studenten ist und dass diese auch Menschen sind, die man wie solche behandeln kann.
1. Tertial	Homburg	Chirurgie	Unfallchirurgie/Neurochirurgie/Herz-Thorax-Chirurgie;	Neurochirurgie;	Herz-Thorax-Chirurgie;	ja	Dienste waren gut, Assistenz im OP lehrreich	nein	ja, mit Anleitung	nein	ja	nein	gut	ja	Neurochirurgie	gut	nein	nein		Gute Lehre, viel Engagement für Studenten: Dr. Fritz, Hr. Pippaashvili, Dr. Langer, Dr. Fischer, Dr. Linsler, Prof. Oertel	Blutentnahme, Braunläsen, OP-Assistenz, Dienste, Arztbriefe diktieren	Der PI-Unterricht sollte regelmäßiger stattfinden (Termine ok, Dozenten kamen aber oft nicht)	
1. Tertial	Homburg	Chirurgie	Allgemeinchirurgie/Herz-Thorax-Chirurgie/Neurochirurgie/Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie/Neurochirurgie/Herz-Thorax-Chirurgie;	Unfallchirurgie;	ja	Sehr nette Betreuung vor allem in der ACh und NC. HTG auch sehr nett. UCh Betreuung könnte noch deutlich verbessert werden. Oft dort keine Zeit für Erklärungen aber trotzdem sind alle sehr nett und bemüht. PI Unterricht in 75% NICHT existent.	nein	ja, selbstständig	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	ja	nein	gut	nein	Noch unklar	mäßig	nein	nein		ACH: Maad Muftak, Dr. malinowski, Dr. schult, Paulina, Christina Jorgic, Dr. Scherber, Dr. Metzner, Dr. Igna HC, Dr. Inzler, Dr. Fischer, Dr. Taping, Dr. Senger, HTG: Dr. Isenberg, Dr. Langer, A. Hess, D. Dudenheiler, P. Tepping, A. Pieper, I. Souko UCh: Dr. Fritz, Dr. Pippaashvili, Dr. Bullinger	Blutentnahmen, Viggos, OP assistenz, Echo, Patientenaufnahme, ...	-PI Unterricht muss deutlich regelmäßiger und verlässlicher stattfinden. -mehr persönliche Betreuung. Zum Teil hat sich keiner verantwortlich gefühlt für die Pfler. Natürlich sollte eine gewisse Eigeninitiative von Seiten der Pfler vorhanden sein aber diese sollte dann auch auf eine gewisse Betreuung stoßen. -Mehr praktische Unterricht im Rahmen von Unterricht zusätzlich zum theoretischen. Vorschläge würde ich einmal pro Woche bspw.: Grundfragen Echo, Grundfragen Abdomen, Untersuchungsprotokolle Refreshers, Transfusion, ...	
1. Tertial	Homburg	Chirurgie	Allgemeinchirurgie/Herz-Thorax-Chirurgie/Neurochirurgie/Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie/Herz-Thorax-Chirurgie/Neurochirurgie/Unfallchirurgie;	Neurochirurgie;	nein	Pfler sollten mehr eigene Aufgabenbereiche außer Blutentnahmen zugestelt bekommen. Zum Beispiel Aufnahmen von Patienten auf der Station, um den Befund und die Dokumentation akribisch zu lernen.	nein	ja, selbstständig	ja	nein	nein	mäßig	nein	Anästhesie	mäßig	nein	nein		Herr Holländer aus der Allgemeinchirurgie, könnte noch etwas an seiner Sozialkompetenz arbeiten. Nach einer Zeit von vier Wochen Zusammenarbeit sollte man in der Lage sein jemanden zu grüßen und ihn nicht wie Luft zu behandeln. Die Situation am OP Tisch, wenn der Pfler gerade mehr sieht als der Operateur und man einen gut gemeinten Hinweis gibt woran der Dünnarm gerade hängen bleibt und das schon seit 15 Minuten.	Fertigkeiten rund um die Operationstechniken, Patientenversorgung ambulant und stationär	Die Lehre im PI sollte mehr durch Oberärztinnen* stattfinden.	
1. Tertial	Luxembourg (CHL)	Chirurgie	Neurochirurgie/Unfallchirurgie;	Neurochirurgie/Unfallchirurgie;	Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie;	ja	Viel Assistenz möglich	ja	nein	ja	ja	nein	sehr gut	ja	Patho	gut	nein	nein		Frank Hertel	Assistiert	Nein	
1. Tertial	Neunkirchen	Chirurgie	Allgemeinchirurgie/Unfallchirurgie;	Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie;	ja	Vollwertige Aufnahme in ein nettes Team, das mir sehr viel beigebracht hat	ja	ja, selbstständig	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	ja	ja	sehr gut	ja	Orthopädie / Unfallchirurgie	gut	ja	nein		LDA Herr Eybe OA David Hasel OA Dr.med. Stefan Binder AA Goran Ibrahim AA Anke Geil AA Kathrin Bogus AA Christoph Bleichschmitt	OP Assistenz, Befundung, Untersuchung, Verbandswechsel, Blutentnahmen, Legen einer Venenverweilkanüle, Punktion eines Kniegelenks, Nähen einer Wunde, Anlegen eines Wundpfleges etc.	Nein	
1. Tertial	Neunkirchen	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;	Kinderchirurgie;	Allgemeinchirurgie;	nein	Die Betreuung war chaotisch. Es wurde der Lehrauftrag nicht wahrgenommen und lediglich auf mehrfachen aktives Nachfragen erhielt man Antworten auf seine Fragen.	ja	ja, selbstständig	nein	nein	nein	unzureichend	nein	ja	mäßig	nein	ja	Fehlerhafte und fehlende Gehaltszahlungen, mangelhafte Patientenbetreuung.	Der lebende Oberarzt war stets bemüht. Leider war er auch oft krank.	Die Assistenten (mit Ausnahme von Herr Himmelt)	Blut abnehmen, Haken halten, Briefe schreiben, Verlegungen organisieren und durchführen.	Allen Assistenten in der Klinik eine Fortbildung in deutschem Sozialrecht verpassen.
1. Tertial	Subbach	Chirurgie	Allgemeinchirurgie/Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie/Unfallchirurgie;	Herz-Thorax-Chirurgie/Kinderchirurgie/Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie/Neurochirurgie;	ja	Bei entsprechendem Interesse durfte man vieles eigenständig erledigen. Für Fragen und Probleme fand man immer ein offenes Ohr.	nein	ja, selbstständig	nein	nein	nein	nein	nein	Viszeralchirurgie	mäßig	nein	nein		Alle Betreuer nahmen sich bei Fragen Zeit und versuchten sie zu klären. Zu jedem lässt sich etwas Positives sagen.	Op-Assistenz Blutentnahmen, Kanülen legen Wundversorgung in ZNA Befunderhebung Fast-Sono Drainageprobleme Verbände	Mir persönlich hat in Subbach die Organisation gefehlt. Die Informationen erhielt man mehr schlecht als recht von den vorherigen Pflern. Von den Assistenzärzten wurde jeden Tag ein anderer Vorschlag unterbreitet, die sich manchmal sogar widersprachen. Auch das Hinurufen in den OP war sehr schlecht organisiert. Mal wurde angerufen, mal erwartet, dass man schon am Tisch steht. Für fast jeden Tag im PI-Unterricht einer Fachrichtung angestrichelt. Leider fand nur Neurologie regelmäßig statt. Das ist sehr schade und sollte eigentlich anders laufen.	
1. Tertial	Winterberg	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;	Allgemeinchirurgie;	Herz-Thorax-Chirurgie;	ja	Gefäßchirurgie steht leider nicht als Auswahlmöglichkeit zum anklicken. Es war sehr durchwachsen. Manchmal war man einfach nur der billige Arbeiter. Lehre hat der Chef zwar gemacht, aber man musste um alles kämpfen, das man es gezeigt bekommt.	nein	ja, mit Anleitung	nein	nein	ja	unzureichend	nein	Ja ein chirurgisches Fach.	unzureichend	ja	nein		Es gab v.a. in der Viszeralchirurgie immer wieder Ärzte die zwar schon viel gelehrt haben, das man schon gut mitarbeiten sollte, allerdings haben sie einem auch etwas beibringen wollen. Schwarze Scheibe gab es natürlich aber auch.	nein.	Etwas Sono konnte man hin und wieder üben. Viggos und Blutenahmen, im OP-Sachen haben gehört normal auch dazu. Leider konnte man kaum nähen üben. Viele Kurse, die es vor Corona gab wurden nicht angeboten. Die PI-Fortbildungen waren Vorlesungen, meist nicht interaktiv und daher für mich nichts, wo ich viel mitnehmen konnte...	Was ich wirklich nicht in Ordnung fand, war die Organisation. Wir haben immer erst einen Monat verzögert unseren Lohn erhalten, diese Lücke kann sich leider nicht jeder leisten! Das "Gehalt" steht leider auch in keinem Verhältnis zu der Arbeitsbelastung. Mit einem Zettel dann noch runnerufen zu müssen, damit der Chef noch unterschreibt, damit man überhaupt was bekommt fand ich auch unvernünftig. Oberärzte die dann noch Visite gemacht haben, waren keine Seltenheit. Alleine aus diesem Grund würde ich nicht nochmal ein PI am Winterberg machen. Und auch die Frau Klomp-Fabian war für uns Studenten kaum erreichbar...
1. Tertial	Winterberg	Chirurgie	Neurochirurgie/Unfallchirurgie;	Neurochirurgie;	Unfallchirurgie;	ja	Ich habe erwartet hauptsächlich billige OP-Assistenz/Blutentnahmekraft zu sein und dass wenig Wert auf Ausbildung gelegt wird. Diese Erwartungen wurden in der Unfallchirurgie erfüllt. Ausbildung erfolgte lediglich durch Eigeninitiative in Form von Überstunden in der Notaufnahme, in der ich dann tatsächlich auch viel selbstständig machen konnte. In der Neurochirurgie demgegenüber erfolgte zwar auch eher wenig theoretische Ausbildung, dafür wurde ich aber in den Kliniktagen der Assistenzärzte aufgenommen und konnte viel eigenständig und meinen Interessen entsprechend arbeiten. Ich konnte immer zwischen Station, OP, Ambulanz und ZNA frei wählen und war immer willkommen die Assistenten zu begleiten. Insgesamt war die Abteilung brennend wichtig von Pflern und hatte ein sehr gutes Arbeitsklima.	nein	ja, selbstständig	nein	nein	nein	mäßig	nein	Nein	gut	nein	nein		Das gesamte Team der Neurochirurgie hat mich gut aufgenommen und in den Kliniktag integriert.	Nein	Unfallchirurgie: Blutentnahmen/Zugänge, OP-Assistenz, körperliche Untersuchung, Wundversorgung/-naht, Gelenkpunktion Neurochirurgie: Blutentnahmen/Zugänge, OP-Assistenz am Mikroskop, Blutentnahmen und EKGs schreiben, in der Notaufnahme und OP wäre schön, damit man in alle Bereiche schauen und lernen kann ohne wegen Personalmangel nicht mehr aus dem OP raus zu kommen.	Die wöchentliche PI-Vorlesung ist in etwa genauso häufig ausgefallen wie sie stattgefunden hat. In der Unfallchirurgie hat sich niemand wirklich zuständig gefühlt und außer auf Eigeninitiative hin ist kaum Ausbildung erfolgt. Eine offizielle Begrüßung oder gar Verabschiedung gab es ebenso wenig. Vielleicht wäre es auch sinnvoll Personal für Blutentnahmen abzustellen, damit nicht die PI-ler den gesamten Tag zwischen Station und OP hin- und her spritzen müssen, nur um von beiden Seiten kritisiert zu werden. Auch eine wochenweise feste Zuteilung zu Station, Ambulanz, Notaufnahme und OP wäre schön, damit man in alle Bereiche schauen und lernen kann ohne wegen Personalmangel nicht mehr aus dem OP raus zu kommen.
2. Tertial	Ausland	Chirurgie	Allgemeinchirurgie/Herz-Thorax-Chirurgie/Unfallchirurgie;	Herz-Thorax-Chirurgie/Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie;	ja	Ich durfte sowohl in OP als auf auf Station, in der Ambulanz und in der Notaufnahme sein, Patienten untersuchen und aufnehmen und meine Fragen wurden mir beantwortet	nein	ja, mit Anleitung	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	nein	nein	mäßig	nein	Innere Medizin oder Dermatologie	mäßig	nein	nein		Ich hatte keine festen Betreuer	s.o.	Assistenten im OP (Haken halten, Instrumenten-Tisch vorbereiten und Instrumente anrichten, Hautpflege), auf Station Patientenaufnahmen und EKGs schreiben, in der Notaufnahme der Handchirurgie Basisuntersuchung und Anamnese	nein
2. Tertial	Ausland	Chirurgie	Allgemeinchirurgie/Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie/Unfallchirurgie;	Gefäßchirurgie;	ja		nein	ja, mit Anleitung	ja	ja	ja	sehr gut	ja	Augenheilkunde	gut	nein	nein		alle sehr nett und hilfsbereit	nein	cooperieren, assistieren, nähen, Notaufnahme, Visite	nein
2. Tertial	Deutschland (ohne Saarland)	Chirurgie	Allgemeinchirurgie/Gefäßchirurgie/Kinderchirurgie/Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie/Kinderchirurgie;	Unfallchirurgie;	ja	Ich würde positiv überrascht. Viel Einsatz im OP.	ja	ja, selbstständig	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	ja	ja	gut	nein	Pädiatrie	gut	nein	nein		Allgemeinchirurgie leitender Oberarzt	Chefarzt Unfallchirurgie	OP, Nähen, Blutentnahme, Viggos, Sono, körperliche Untersuchung	Bessere Orga
2. Tertial	Deutschland (ohne Saarland)	Chirurgie	Herz-Thorax-Chirurgie/Unfallchirurgie/Allgemeinchirurgie;	Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie/Herz-Thorax-Chirurgie;	nein	Lehrauftrag nicht erfüllt	nein	nein	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	nein	nein	ja	unzureichend	Anästhesie	unzureichend	nein	nein					

2. Tertial	Deutschland (ohne Saarland)	Chirurgie	Gefäßchirurgie;Unfallchirurgie;	Unfallchirurgie;	Gefäßchirurgie;	nein	Schlechte Betreuung, keine Möglichkeit in die Funktionen/Ambulanz oder Sprechstunden zu schauen	nein	ja, mit Anleitung	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	nein	ja	unzureichend	ja	Nein	unzureichend	weiß nicht	ja	Probleme wurden angesprochen, jedoch nicht wirklich behoben.	Fr Kramer (DA GCH), Betreuung durch die UCH	Nein	BE, Vigos legen, Anamnese	Mehr Zeit in der NA, bessere Betreuung was Nachbearbeitung der Fälle angeht, eigene Fälle vorstellen
2. Tertial	Deutschland (ohne Saarland)	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie;	Unfallchirurgie;	ja	Es gab einen Einblick in die Chirurgie. Dennoch hätte es mehr Erwartungen gegeben, die erfüllt werden hätten können	nein	ja, selbstständig	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	ja	ja	mäßig	nein	Tendenz Innere Medizin.	mäßig	nein	nein	Algemein waren die Assistenzärzte der größte Ansprechpartner.	Nein.	Blutabnahme, Vigos legen, Patienten aufnehmen (Anamnese, Untersuchung), Notaufnahme, Visite mitläufen, OP Assistenz (vor allem aber 2. Assistent)	Mehr Eingehen auf die persönlichen Wünsche. Z.B. dass man nicht fest (als eigentlich nur Arbeitskraft ohne viel Erklärung) in den OP eingeparkt wird und dafür beispielsweise nicht in die Notaufnahme kann oder den PJ Unterricht ausfallen lassen muss.	
2. Tertial	Deutschland (ohne Saarland)	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie;	Unfallchirurgie;	nein	Ich habe eigentlich erwartet, etwas mehr zu lernen in meinem Tertial. Letztendlich waren viele Tage gleich und viel mit Blutabnahmen und 2 Assistenten im OP gefüllt. Andererseits durfte ich einige Patienten in der Notaufnahme fast selbstständig betreuen. Das hat mir gut gefallen und meine Erwartungen sogar noch übertroffen. Auf Station hat mir dies etwas gefehlt und vor allem hätte ich mir manchmal gewünscht, mehr in der Visite mit einbezogen zu werden.	nein	ja, mit Anleitung	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	nein	ja	gut	nein	Wahrscheinlich Innere	mäßig	nein	nein	-	-	Blut abnehmen, Braunülen legen Drainagen schießen, Visiten nehmen, Verbandwechsel Assistenten im OP, teilweise nähen, manchmal kamerageführt Körperliche Untersuchung bei elektiven Aufnahmen	-	Es gab zwar ein Logbuch, jedoch mit sehr vielen, zum Teil eher unrealistischen Aufgaben. Ich hätte mir ein kleineres Logbuch gewünscht und dass die Pfler die Aufgaben dann darin betreut abvolvieren müssen. Ich wäre gerne in den Visiten mehr mit einbezogen worden (Fragen gestellt bekommen, Erklärung warum eine Medikation jetzt umgestellt wurde).
2. Tertial	Deutschland (ohne Saarland)	Chirurgie	Gefäßchirurgie;Unfallchirurgie;	Gefäßchirurgie;	Gefäßchirurgie;Unfallchirurgie;	nein	Kaum Lehre, unfreundliche Ärzte, viele Überstunden, nur Hakenhalten, wenig Respekt	ja	ja, selbstständig	ja	nein	ja	unzureichend	ja	Nein	mäßig	weiß nicht	ja	Respektlosigkeit	Frau Kramer	Nein	Hakenhalten, BE, Vigos, Patienten aufnehmen	Nein
2. Tertial	Homburg	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;Herz-Thorax-Chirurgie;Unfallchirurgie;	Herz-Thorax-Chirurgie;	Allgemeinchirurgie;Unfallchirurgie;	ja	In der Herz-Thoraxchirurgie konnte man richtig viel lernen, oft mit an den Tisch, wenn man wollte mit auf Intensivstation, das kann ich alles sehr empfehlen. In der Allgemein- und Unfallchirurgie gab es einfach zu viele Pfler, außerdem hatte man keine Chance mitzubekommen was wo ist und hat dann meist nur Blut abgenommen und Haken gehalten. Eine Person musste immer im PJ-Zimmer sitzen um mitzubekommen, wann jemand im OP gebraucht würde. Es kam öfter vor, dass zu wenig Assistenzärzte da waren und wir dann als erste und zweite Assistenten im OP standen und die Stimmung schlecht war, weil wir das natürlich schlechter als Assistenten konnten. Es hat dann natürlich auch niemand was erklärt.	nein	nein	nein	nein	nein	unzureichend	nein	Hämatokologie	mäßig	nein	ja	Wenn niemand im PJ-Zimmer saß und das Telefon geläutet hat, was uns übrigens keiner gesagt hat, wurden wir angemotzt, weil sie uns nicht erreichen konnten, dass wir in den OP sollten. Die Gruppe nach mir hat dann einen Pfeiler bekommen. Einigen von uns wurde zu den Brückentagen dienstfrei unterschrieben, wir hatten die Wochenenden auch verplant und dann hieß es, wir können nicht da sein, es gäbe keine Assistentenärzte, wir müssten ausbleiben. In der MKG, ging das wohl bis zum Oberarzt, der meinte das kann nicht sein und die Person sollte nicht kommen. In der Unfallchirurgie haben die Pfler untereinander geschaut, wie es geht und die die frei bekommen hatten sind auch nicht gekommen, für die, die da waren war es aber extrem streng.	Über alle, die auf der Intensivstation der Herz-Thorax-Chirurgie gearbeitet haben: Susanne Feldner, Karen Abeln, Leonard Froede. Sie haben mir wirklich unglaublich viel beigebracht	nein	In der Herzthoraxchirurgie das selbe, aber zusätzlich nähen, Aorten und ZVKs legen, Exzisionen, untersuchen der Intensivpatienten, Anmeldung von Untersuchungen, Durchführen von Kardioversion unter Aufsicht, Überprüfen und Anhängen von Blutprostaten unter Aufsicht.	Es wäre schön, wenn man in der Allgemein und Unfallchirurgie einen Ansprechpartner hätte und am Anfang einmal erklärt bekommen würde, wo und wann was ist. Ein bisschen Lehre wäre auch schön, aber das geht wahrscheinlich nur, wenn sie besser besetzt wären.
2. Tertial	Homburg	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;Herz-Thorax-Chirurgie;	Herz-Thorax-Chirurgie;	Gefäßchirurgie;	ja	Chirurgisches Grundwissen wurde vermittelt	nein	nein	ja	ja	nein	mäßig	nein	Dermatologie	mäßig	nein	nein		Dr. Langer und Dr. Scherber	Nein	Blutentnahme, Sono, Nähen, Klammern, chirurgisches Grundwissen,	Regelmäßig stattfindende PJ Unterricht
2. Tertial	Homburg	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie;Unfallchirurgie;	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie;	Unfallchirurgie;	ja	In der MKG wurde man super in das Team integriert, konnte viel sehen und mitmachen.	ja	ja, selbstständig	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	ja	nein	gut	nein	Augenheilkunde	mäßig	nein	nein	Das Team der MKG, Frau Dr. Bortel und Herr Bertermes in der UCH, Herr Dr. Mufah in der ACH	Nicht konkret	Patienten in der ZNA betreut	Insgesamt war ich zufrieden!	
2. Tertial	Luxembourg (DIL)	Chirurgie	Kinderchirurgie;Neurochirurgie;	Neurochirurgie;	Herz-Thorax-Chirurgie;	ja	Praxis der Französisch-Kenntnisse	nein	ja, mit Anleitung	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	ja	nein	gut	nein	Innere	gut	nein	nein	Finn Jelle, Dr. David Brezkin Organisation durch Paul Drauth	Die OP-Schwester (nur die weiblichen) waren den Pfler/innen häufig unfreundlich und respektlos gegenüber	Klinische Untersuchung	Definierung der Aufgaben eines Pfler/Pflerin; oft wusste man nicht, was ich darf, was ich machen soll; ein Leitfaden wäre klasse	
2. Tertial	Saarbrück	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;Gefäßchirurgie;Unfallchirurgie;	Gefäßchirurgie;	Allgemeinchirurgie;Unfallchirurgie;	nein	Zu wenig praktische Arbeit, kaum Mitarbeit im OP.	ja	ja, selbstständig	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	ja	ja	mäßig	ja	Neurologie	gut	nein	nein	Carsten Peters hat viel erklärt und gut betreut. Dr. Xing auch.	Nein.	Blutentnahmen, Wundversorgung, assistieren im OP.	Mehr Mitarbeit im OP.	
2. Tertial	Weitenberg	Chirurgie	Gefäßchirurgie;Neurochirurgie;	Gefäßchirurgie;Neurochirurgie;	Neurochirurgie;	ja	Wenn man sich für Chirurgie interessiert hat man sowohl in der Gefäß- als auch in der Neurochirurgie die Chance die meisten Operationen zu sehen oder zu assistieren. Sowohl das Team als auch die Atmosphäre waren sehr angenehm, man hat sich schnell zugehörig gefühlt. Für jemanden der kein großes Interesse an Chirurgie hatte, hab ich einen sehr guten Überblick der beiden Fächer bekommen und war nicht den ganzen Tag nur im OP, sondern habe auch auf Station und in der Notaufnahme helfen können, was meiner Meinung nach sehr gut war. Der Oberarzt der Neurochirurgie hat mich auch aktiv gefragt, wie häufig ich im OP sein will und so wurde dann auch dementsprechend der Plan angepasst, was ich sehr gut fand. Mit der Neurochirurgie war ich auch in keinem Fall unzufrieden (musst nur oben als Pflichtfeld irgendwas ankreuzen)	nein	ja, selbstständig	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	ja	ja	gut	nein	Neurologie	gut	weiß nicht	nein	Der Chefarzt der Gefäßchirurgie Herr Steffen war sehr herzlich und hat sich auch als Chefarzt gut um die Pfler gekümmert und hat sich die Zeit genommen Dinge zu erklären und viele Eingriffe zu zeigen. Herrn Partzavia aus der Gefäßchirurgie hat sich ebenfalls als Oberarzt sehr viel Zeit genommen im OP und hat mir, als Anfänger im Nähen, geduldig alles erklärt und gezeigt. Aber das ganze Team der Gefäß- und Neurochirurgie waren alle sehr herzlich.	Assistenz im OP im Sinne von Haken halten, Hautnaht, Absaugen, Wundkontrollen und Verbandwechsel auf Station. Nur ab und zu haben die Schwestern um Hilfe bei der Blutentnahme gebeten. Selbstständige Anamnese, körperliche Untersuchung und stationäre Aufnahme in der Zentralen Notaufnahme. Verfassen von Arztbriefen und ambulanten Briefen.	-	-	
3. Tertial	Ausland	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;Unfallchirurgie;Neurochirurgie;	Allgemeinchirurgie;Unfallchirurgie;	Neurochirurgie;	ja	Endlich ein Tertial allerdings im Ausland - in dem man sehr selbstständig arbeiten kann, eine Breite Palette sieht (Ortho, Unfall, viseral, Urologie, Hand, Fuß, neuro) und 3 on 1 teaching erhält	ja	ja, selbstständig	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	ja	nein	sehr gut	nein	Wahrscheinlich allgemein + Arbeitsmedizin	gut	ja	nein	---	---	Nähen, Thoraxdrainage, wundbedreimend, Verbände, Impfungen, op, Assistent, Untersuchung	---	---
3. Tertial	Deutschland (ohne Saarland)	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;	Allgemeinchirurgie;	Unfallchirurgie;	ja	Sehr nett, sehr flexibel	nein	ja, mit Anleitung	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	nein	ja	gut	nein	Nein	gut	nein	nein	Kerstin Bauen, UKA super	Nein	Blutentnahmen, Nähen, Untersuchung, Nähen	Nein	
3. Tertial	Deutschland (ohne Saarland)	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie;Unfallchirurgie;	Unfallchirurgie;	ja	Ich wurde sehr gut ins Team integriert und bekam viel Verantwortung übertragen. Zudem durfte ich viel Zeit im OP verbringen.	ja	ja, selbstständig	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	ja	ja	ja	nein	MKG Chirurgie	gut	nein	nein	Sehr kompetente Anleitung	Keine	Braunülen legen, Blut abnehmen, Drainage ziehen, Nähen, Wundversorgung	Keine	
3. Tertial	Deutschland (ohne Saarland)	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;Gefäßchirurgie;Unfallchirurgie;	Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie;	ja	Ich habe chirurgisch alles gelernt, was ich auch erwartet hätte.	nein	ja, selbstständig	ja	nein	ja	gut	nein	Neurologie	gut	nein	nein	Stoekmann	Nein	Blut abnehmen, Vigos legen, Wundversorgung, Nähen, Assistenten im OP, Magensonde legen, Untersuchung, Sonografie, Arztbriefe schreiben	Weniger Zeit im OP (es sei denn, anders gewünscht)	
3. Tertial	Esch (KfEM)	Chirurgie	Gefäßchirurgie;Allgemeinchirurgie;Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie;Gefäßchirurgie;	Unfallchirurgie;	ja	Ich wurde in das Team eingebunden und habe mich als vollstündiger, respektierter Teammitglied gefühlt. Das waren gute Bedingungen, um selbstständiges Arbeiten zu erlernen und sich auf die Arbeitswelt nach dem PJ vorzubereiten. Ich bin in 's eigenständige, klinische Denken reingekommen und konnte mich so aktiv ins Team einbringen. Die Möglichkeit eigene Visiten durchzuführen war perfekt dafür.	ja	ja, selbstständig	ja	ja	nein	gut	nein	Vielleicht Anästhesie	mäßig	weiß nicht	nein	Konrad Bödicker war ein sehr guter Teamplayer. Er hat mir die Möglichkeit gegeben mit ihm auf Augenhöhe zusammen zu arbeiten. So hat er perfekte Bedingungen für selbstständiges Lernen für mich geschaffen. Gleichzeitig war er immer als Ansprechpartner für Fragen und Nachbesprechungen zur Verfügung. Zusätzlich gibt er viel Wertschätzung und Anerkennung, sodass ich mich immer gesehen gefühlt habe. Dr. Mousavian ist ein sehr zuverlässiger Ansprechpartner! Er hat sich stets dafür interessiert, wie es den Studierenden geht. Zusätzlich war er sehr bemüht, Aktivitäten außerhalb der Klinik anzubieten. Er war offen für einen kommunikativen Austausch und Diskussionen. Dies hat uns die Möglichkeit gegeben auch persönlich sich weiterzuentwickeln und über kritische Themen, die einem in der Klinik begegnen, zu reflektieren. Dr. Lethal war sehr bemüht um die Studierenden und engagiert in der Organisation. Dr. Hempfing war sehr bemüht im OP gleichzeitig zu erklären oder von Patiententfällen ausführlicher zu berichten und zugängliche, interessante Befunde zu zeigen. Ihr im OP zu assistieren war immer sehr angenehm, weil sie dabei viel Ruhe hat. Ihr gelingt es sehr gut Studierende aktiv in die OP einzubinden, sodass am Ende beide Seiten davon profitieren.	OP-Assistent: Haken halten, Fäden führen, Kamera führen, Hautnaht, Taktkräfte Unterstützung zur Vor- und Nachbereitung, wie beim Patientenangst und Lager. Visiten mit klinischer Untersuchung, Wundkontrollen und Laborkontrollen. Vac-Wechsel	Man könnte im OP mehr eingesetzt werden. Man darf zwar meistens mit an den Tisch, ist dort aber wenig aktiv. Da immer mindestens ein "2. Assistentenarzt" einbezogen sind, werden die Hände der "2er Pfler" in nicht mehr gebraucht und man ist schnell das dritte Rad am Wagen. Da die Alltagsstrukturen in Luxemburg anders sind, gibt es viel Wechsel zwischen Stationsarbeit und OP. Dies ist eine super Lernoption. Aber gleichzeitig ist es manchmal etwas unstrukturiert, da z.B. nicht klar ist wann Visite macht. Bessere Abzischen würden dabei helfen, dass Studierende auch mal eigenständig im OP assistieren während die Assistentenärzte "innen die Visite machen. Andersrum natürlich auch, dass die Studierenden die Visiten machen, aber das funktioniert schon sehr gut. Dabei wäre schön, wenn wirklich alle Fachärzte "innen das Interesse haben die Visiten mit den Studierenden nachzubereiten.		
3. Tertial	Homburg	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie;	Unfallchirurgie;	ja	Ich durfte nähen	nein	von mir nicht gewünscht	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	nein	nein	mäßig	nein	Allgemeinmedizin	gut	nein	nein	X	X	Nähen	Der PJ-Unterricht sollte innerhalb der Arbeitszeit stattfinden und nicht erst um 16 Uhr	
3. Tertial	Homburg	Chirurgie	Allgemeinchirurgie;Herz-Thorax-Chirurgie;Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie;	Unfallchirurgie;Herz-Thorax-Chirurgie;	nein	x	nein	nein	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der/die mir weiterhelfen konnte	nein	nein	unzureichend	nein	Mikrobiologie	mäßig	nein	nein	Nahid Khenari, Moad Mufah, Frank Langer	Nein	Blut abnehmen, Vigos legen, Assistent im OP	Bessere Betreuung, regelmäßige Fortbildungen, stärkeres Mitbestimmen der Pfler	
3. Tertial	Homburg	Chirurgie	Herz-Thorax-Chirurgie;Unfallchirurgie;Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie;	Herz-Thorax-Chirurgie;	Unfallchirurgie;	nein	Die Herz-Thorax-Chirurgie sind sehr motiviert und nehmen sich viel Zeit. Sie machen sogar den PJ-Unterricht. Man kann wirklich viel lernen. Beste Lehrkräfte! Besonders Dr. Karlova und Dr. Langer.	nein	nein	nein	nein	nein	unzureichend	nein	Nein	unzureichend	nein	ja	Es fand oft kein PJ-Unterricht statt - wurde nicht behoben. Man wurde Zeiglich in mehrere OPs eingesetzt und dabei hat keine Übung. Die UCH erwartet irgendwann, dass man keine Pause macht und länger bleibt... - ist der Abteilung wohl egal ob man das lösen kann.	Christian Giebel, Frank Langer, Irem Karlova, Sabine Jäger und Philipp Schreiber helfen den Studenten immer gern und erklären viel. Mathews Vides, Annika Pieper und Alexander Heß sind sehr engagiert und bleiben für "ihre Pfler" auch mal länger um Lehre zu machen. Samra Garfai und Cristina Jorge sind sehr geduldig und zeigen einen Patientenrumgang mit Nachbesprechung.	Das Problem scheint oft einfach Zeitmangel zu sein.	Haken haben, Blut abnehmen... Notaufnahme: ECHO.	PJ-Unterricht schon um 14 Uhr. Feste Ansprechpartner. Mehr Besprechungen. Mehr auf die Fähigkeiten des individuellen Studenten eingehen. Arbeitszeiten erhöhen!!! Pausen machen lassen.

3. Tertial	Homburg	Chirurgie	Allgemeinchirurgie; Herz-Thorax-Chirurgie; Gefäßchirurgie;	Herz-Thorax-Chirurgie;	Gefäßchirurgie;	nein	Man war nur für Blutentnahmen/Viggo legen sowie zum Haken haben zuständig. Geringer Lerneffekt bzgl. chirurgischer Krankheitsbilder.	nein	nein	nein	nein	nein	nein	mäßig	nein	Innere Medizin	unzureichend	nein	nein	Cesar Castro	Nein	Blutentnahme, Viggo legen, Haken haben	Studenten mehr in Stationsaufbau integrieren
3. Tertial	Luxembourg (CHL)	Chirurgie	Allgemeinchirurgie; Neurochirurgie; Unfallchirurgie; Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie;	Neurochirurgie; Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie; Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie;	nein	Leder vor allem in der plastischen und allgemeinchirurgie keine richtige Betreuung und einbeziehung. Man hat vor allem bei OPs zugeschaut oder bei Konsultationen beigelesen, es wurden kaum eigene Aufgaben übertragen. Dadurch leider wenig gelernt und man hatte das Gefühl zeit abzutrotzen.	nein	nein	ja	nein	nein	mäßig	ja	Gynäkologie	gut	nein	nein	Paul Drauth (Lehrkoordinator vor Ort), Prof. Gerich, Neurochirurgie-Team	Nein	Im OP assistieren, gelegentlich Fäden ziehen, nähen	37 Studenten mehr einbezogen bzw eigene Aufgaben übernehmen lassen, wobei ich auch weiß dass es wegen den Unterschieden zw. Deutsch/Luxemburgisch/Französisch/Belgisches System teils schwierig ist. Dies kann ich natürlich nachvollziehen	
3. Tertial	Luxembourg (CHL)	Chirurgie	Allgemeinchirurgie; Neurochirurgie; Kinderchirurgie;	Neurochirurgie;	Kinderchirurgie;	ja	Neurochirurgie kann ich absolut empfehlen, die Lehre dort hat mir in den letzten Wochen noch so viel vermittelt.	entfällt	nein	ja	ja	nein	sehr gut	nein	Innere	gut	weiß nicht	nein	Paul Drauth!	Nein	Nähen, Visite, Verbände, assistieren im OP	Nein	
3. Tertial	Saarbrück	Chirurgie	Allgemeinchirurgie; Gefäßchirurgie; Unfallchirurgie;	Allgemeinchirurgie; Gefäßchirurgie; Unfallchirurgie;	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie;	ja	Viele OPs gesehen und man durfte auch mitoperieren	ja	ja, selbstständig	ja	ja	ja	sehr gut	nein	Kardiologie	sehr gut	nein	nein	In allen chirurgischen Fachabteilungen waren die Ärzte sehr nett, haben viel erklärt und man durfte im OP viel machen	Nein	1. Assistenz bei diversen OPs, erlernen vieler Nahttechniken möglich.	Nein	
2. Tertial	Westerberg	Chirurgie	Gefäßchirurgie; Allgemeinchirurgie;	Gefäßchirurgie; Allgemeinchirurgie;	Neurochirurgie;	ja	Bereitschaft der Teams eigenständiges Arbeiten und Mitarbeit im OP zu fördern, wenn man sich aufgeschlossen gegenüber der Chirurgie zeigte	nein	ja, selbstständig	nein, aber es fand sich immer jemand in der Abteilung, der für mich weiterhelfen konnte	ja	nein	gut	nein	Chirurgie	gut	nein	nein	Dr. med. Michael Steffen, Mareike Ruckert, Dr. med Laura Sahar, Julie DeBeken, Omid Ghamar	nein	Sonographie, Wundversorgung, Erstversorgung Notaufnahme, Nähen von Wunden, OP-Assistenzen	mehr Zeit der Ärzte für die Studenten, wie überall aber nicht möglich	

	besonders zufrieden	eher unzufrieden	Gesamt	Σ besonders zufrieden	Σ eher unzufrieden	Σ Abgebene Stimmen
Kinderchirurgie	60%	40%	5	3	2	5
Allgemeinchirurgie	68%	32%	31	19	9	28
Unfallchirurgie	55%	45%	30	16	17	31
Neurochirurgie	50%	50%	12	9	6	15
Gefäßchirurgie	55%	45%	10	6	5	11
Herz-Thorax-Chirurgie	54%	46%	11	7	6	13
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	20%	80%	4	1	4	5

Wie gut fühlst du Dich auf Deine Zeit als Assistenzarzt/Ärztin vorbereitet?

sehr gut	1
gut	21
mäßig	15
unzureichend	5

