

Mein 8-wöchiges KPJ-Tertial an der Klinik Hietzing in der 5. Medizinischen Abteilung war rückblickend eine sehr spannende und in vielerlei Hinsicht überraschende Erfahrung.

Die ersten vier Wochen- Stationsarbeit auf der Station Kristian

Die erste Hälfte meines Tertials verbrachte ich auf der Station „Kristian“, die einen hämatologischen Schwerpunkt hat. Dort werden sehr viele PatientInnen mit akuten oder chronischen Leukämien und anderen malignen hämatologischen Erkrankungen behandelt. Für mich war das fachlich extrem interessant, weil ich in relativ kurzer Zeit viele unterschiedliche Krankheitsbilder gesehen habe – von akuten myeloischen und lymphatischen Leukämien bis hin zu komplexen Verläufen unter intensiver Chemotherapie oder nach Stammzelltransplantation. Die Liegedauer der PatientInnen variierte daher stark. Einige sind nur für eine Nacht geblieben, wohingegen ich bei anderen PatientInnen den langen klinischen Krankheitsverlauf gut nachvollziehen konnte. Die Station nimmt zusätzlich auch allgemeininternistische PatientInnen stationär auf, wenn sie dafür noch Kapazität hat.

Was mich allerdings direkt zu Beginn überrascht hat, war der Unterschied zum deutschen Gesundheitssystem. Besonders auffällig waren die Arbeitszeiten. Diese sind – vor allem für BasisärztInnen – deutlich kürzer als in Deutschland. Der Arbeitstag endet früher (schon um 13 Uhr) Überstunden scheinen weniger selbstverständlich zu sein und niemand ist wirklich gestresst. Das klingt zunächst sehr positiv, geht aber teilweise mit einer gewissen Unstrukturiertheit im Arbeitsalltag einher.

Die Visiten waren für mich ein gutes Beispiel dafür. Sie begannen immer zu unterschiedlichen Zeiten, wurden zwischendurch unterbrochen, weil irgendetwas dazwischenkam (teilweise sogar für Raucherpausen) und verliefen insgesamt eher chaotisch. Manchmal wartete man, bis alle zusammengefunden hatten, dann wurde ein Patient besprochen, anschließend klingelte irgendwo ein Telefon oder es kam ein Problem dazwischen und es hat wieder 15 Minuten gedauert bis sich alle wieder versammelt hatten. Aus meinen Praktika in Deutschland bin ich es gewohnt, dass Visiten relativ klar strukturiert sind, mit festen Abläufen und klarer Aufgabenverteilung. Hier musste man sich seinen Platz erst einmal suchen und aktiv darauf achten, den Anschluss nicht zu verlieren. Außerdem hat meistens der Oberarzt der Station selbst die Visite geführt, den AssistentInnen wurde kaum Verantwortung übertragen und unsere Aufgabe war es während der Visite Vitalparameter zu messen.

Generell wird KPJlerInnen, FamulantInnen und auch BasisärztInnen und AssistenzärztInnen vergleichsweise wenig Verantwortung übertragen. Man muss sich sehr aktiv selbst einbringen, Fragen stellen und Aufgaben einfordern. Vieles wird nicht von selbst erklärt. Wenn man nichts sagt, wird meist davon ausgegangen, dass man kein Interesse hat oder die bestimmte Aufgabe nicht erledigen kann. Das war anfangs etwas frustrierend, weil ich aus Deutschland gewohnt war, stärker eingebunden zu sein, mehr zu tun zu haben und häufiger konkrete Aufgaben oder Lernziele zu bekommen.

Was mich auch überrascht hat war die technische Ausstattung der Station. Zwar gibt es ein elektronisches PatientInnen Verzeichnis jedoch ist die Software sehr alt, sehr wenig intuitiv und effektiv und es werden Papierkurven geführt. Dadurch hat man auch viel Zeit auf der Station damit verbracht, nach Akten zu suchen und schnörkelige Handschriften zu entziffern. Meiner Meinung nach erhöht das Übertragen aus dem Computer auf Papier und bei Entlassung das Übertragen vom Papier in den Brief das Fehlerrisiko.

Ein großer Teil der täglichen Arbeit bestand im Schreiben von Entlassungsbriefen und in der

Aufnahme neuer PatientInnen. Gerade das Schreiben der Briefe war zwar lehrreich im Sinne von Struktur und medizinischer Ausdrucksweise, nahm aber viel Zeit ein. Dazwischen gab es immer wieder Phasen mit Leerlauf, in denen man auf neue Aufgaben wartete oder sich selbst Beschäftigung suchen musste. Gerade auf einer hämatologischen Station mit vielen komplexen Verläufen hätte ich mir manchmal gewünscht, noch mehr aktiv eingebunden zu werden – beispielsweise bei invasiven Tätigkeiten wie einer Knochenmarkspunktion oder bei der Assistenz bei speziellen diagnostischen Eingriffen. Leider war es nicht vorgesehen, dass KPJlerInnen solche Eingriffe selbst durchführen.

Die zweite Hälfte: Ambulanz

Deutlich aktiver wurde es für mich in der zweiten Hälfte des Tertials, die ich in der Ambulanz verbrachte. Dort war es die Aufgabe der KPJlerInnen die PatientInnen aufzunehmen und sich ein erstes Bild zu machen. Dazu gehörten eine ausführliche Anamnese, körperliche Untersuchung, eine erste Einschätzung und Überlegungen zu möglichen Diagnosen.

Man musste sich intensiv überlegen, welche Differentialdiagnosen in Frage kommen, welche weitere Diagnostik sinnvoll ist und wie dringlich die Situation ist. Besonders in der Hämatologie ist das Spektrum groß. Sich das Laborbild anzuschauen und zu entscheiden, ob es sich um eine harmlose Blutbildveränderung handelt oder eben doch eine akute, potenziell lebensbedrohliche Erkrankung. Anschließend stellte man die PatientInnen der zuständigen Oberärztin oder dem zuständigen Oberarzt vor. Dieses direkte Vorstellen hatte für mich einen großen Lerneffekt. Man bekam unmittelbares Feedback zu den eigenen Überlegungen. Die Differentialdiagnosen wurden zusammen besprochen genauso wie das weitere procedere. Je nach OberärztIn konnte man auch sehr ausführlich nachfragen und sein allgemeines hämato-onkologisches Wissen vertiefen. Diese Art des Lernens war für mich deutlich effektiver als viele Situationen auf Station.

24-Stunden-Dienste und Einblick in den Alltag

Für KPJlerInnen bestand außerdem die Möglichkeit 24-Stunden-Dienste mitzumachen. Das habe ich als sehr wertvoll empfunden, weil man hier noch einmal einen ganz anderen Einblick in den klinischen Alltag bekommen hat. Nachts ist vieles ruhiger aber wenn etwas passiert, dann meist ungeplant und akut. In den ruhigen Phasen konnten sich die diensthabenden ÄrztInnen auch viel Zeit nehmen klinische Situationen oder Krankheitsbilder sowie diagnostisches Vorgehen zu erklären. Auch da war es natürlich sehr abhängig davon, wer gerade Dienst hatte. Diese Dienste haben mir geholfen, Abläufe besser zu verstehen, Prioritäten zu setzen und die Dynamik im Krankenhaus außerhalb der „normalen“ Arbeitszeit zu erleben.

Rahmenbedingungen und Alltag

Ein angenehmer Aspekt des KPJ in der Klinik Hietzing war definitiv die Verpflegung. Für Studierende gibt es in der Mensa ein kostenloses Mittagessen, das täglich frisch gekocht wird. Es gibt immer auch ein veganes Menü, was ich sehr positiv fand. Da kam man auch viel mit den KPJlerInnen der anderen Abteilungen in Kontakt, die durch das „Pavillonssystem“ räumlich getrennt von unserer Abteilung war. Das Klinikgelände ist nämlich in viele einzelne Gebäude unterteilt, die durch eine kleine ganz nette Grünfläche mit Sitzmöglichkeiten getrennt ist. Im Sommer ist das und der große Therapiegarten der Klinik bestimmt ein super Ort um sich auch nach dem Feierabend noch auf dem Klinikgelände aufzuhalten oder draußen seine Pausen zu verbringen.

Auch der Kontakt mit den PatientInnen ist mir in Erinnerung geblieben. Viele von ihnen befanden sich in langwierigen Therapien und kamen regelmäßig zur Kontrolle oder stationären Behandlung. Natürlich kam ich auch mit sehr schweren Schicksalen und auch Tod in Kontakt. Die 5. medizinische Abteilung hat auch eine eigene Palliativ Station, auf der man gut den Umgang mit diesen schweren Schicksalen und der palliativen Behandlung lernen konnte.

Mein Fazit

Insgesamt war mein KPJ-Tertial eine interessante und bereichernde Erfahrung. Besonders spannend war für mich, zu sehen, wie unterschiedlich Gesundheitssysteme und medizinische Ausbildung organisiert sein können. Mit diesen deutlichen Unterschieden hatte ich im Vorfeld nicht gerechnet.

Auch wenn ich mir an manchen Stellen mehr Struktur, mehr Anleitung und mehr praktische Tätigkeiten gewünscht hätte, habe ich viel mitgenommen. Die Leute in der ganzen Abteilung waren super freundlich, geduldig und hilfsbereit. Mit den allermeisten war ich von Anfang an per Du und es war eine Kommunikation auf Augenhöhe. Rückblickend bin ich sehr froh, diese Erfahrung gemacht zu haben. Sie hat mir gezeigt, wie wichtig Eigeninitiative im klinischen Alltag ist und dass Lernen nicht nur davon abhängt, was einem angeboten wird, sondern auch davon, wie sehr man selbst bereit ist, Verantwortung für den eigenen Lernprozess zu übernehmen.

Wien:

Wien als Stadt ist super für ein Erasmus-Praktikum. Es gibt auch im Winter super viele Aktivitäten, die man nach Feierabend machen kann. Mit den U27 Tickets war es mir möglich, kostengünstig in viele Theateraufführungen zu gehen und auch ansonsten einen kulturellen vielfältigen Aufenthalt zu haben. Für die Erasmus Studierenden gibt es auch Einführungsveranstaltungen, die es möglich machen, sich mit anderen Studierenden zu vernetzen. Der Wiener Eistraum ist absolut empfehlenswert und die Kaffeehauskultur kann man bei schlechtem Wetter besonders gut genießen. Leider gibt es bei den Wiener Linien kein Studentenrabatt mehr, was die Öffis ganz schön teuer macht. Für den Alltag hat es sich auch sehr gelohnt, dass ich mein Fahrrad mitgenommen habe. Alles in allem war es ein wunderschöner Aufenthalt und ein empfehlenswertes Praktikum.

Organisation:

Neben MoveOn muss man sich für das Praktikum auch bei der Mobility Wien Seite registrieren und auch dort alle Dokumente hochladen. Die Kommunikation mit dem International Office in Wien war sehr einfach und man hat schnell Antwort auf alle Fragen bekommen.