

## **Austauschprogramm Heidelberg – Lexington Erfahrungsbericht Teil 2 2006/2007**

Der zweite Teil meines Aufenthalts in Lexington, Kentucky bestand aus medizinischen Rotationen, die ich als so genannte 3rd year Studentin an der UK absolviert habe. In den etwas mehr als sieben Monaten habe ich an folgenden Kursen teilgenommen:

- Gynäkologie
- Neurologie
- Psychiatrie
- Innere Medizin
- Pädiatrie
- Anästhesie
- HNO
- Famulatur in der Gefäßchirurgie

Um alle nachfolgenden Medizin Studenten schon so ein bisschen auf das einzustimmen, was sie erwartet: Im Großen und Ganzen kann ich über wirklich jede einzelne Rotation sagen, dass sie sich gelohnt hat. Anders als bei uns in Deutschland beginnt bei den Amerikanern mit dem dritten Jahr an der medical school der direkte Kontakt mit den Patienten. Es wird also nicht zuerst aus Büchern gelernt und irgendwann später der Patient hinzugefügt, sondern das theoretische und praktische Wissen werden parallel vermittelt. Das bedeutet, dass man in einem Team im Krankenhaus mitarbeitet, Patienten zugeteilt bekommt, die man betreuen soll und in den freien Minuten, die es irgendwann zwischendurch mal gibt oder am Abend zu lesen. Ganz ungelogen kann das sehr anstrengend sein, aber es macht das Lesen viel interessanter und die Details prägen sich auch besser ein, wenn man die Symptome der verschiedenen Krankheitsbilder tatsächlich gesehen hat. Um auf die einzelnen Rotationen etwas genauer einzugehen:

### **Gynäkologie oder auch OB/Gyn:**

Hier war ich eine Woche lang auf der Entbindungsstation, zwei Wochen auf der Onkologie und eine Woche auf der Station für gutartige Erkrankungen eingeteilt. Diese Rotation ist mit sehr frühem Aufstehen verbunden, da die Studenten die Patienten gesehen haben sollen, bevor die Visite um 6.30 beginnt. Je nach Patientenzahl mussten wir dadurch bis zu 2h früher dort sein. Dabei wird erwartet, dass die Studenten über besondere Vorkommnisse der vergangenen Nacht Bescheid wissen, die vitalsigns des Patienten aufschreiben, eine kurze körperliche Untersuchung vornehmen und den Patienten selbst zu Wort kommen lassen. Das alles schreibt man in Form einer kleinen SOAP-note in die Akte des Patienten.

Anfangs ist das gar nicht so leicht, weil wir das als Neuanfänger einfach nicht gewohnt sind, aber auch hier kann ich wieder sagen, dass einem der Anfang nicht zu schwer gemacht wird. Überall trifft man auf hilfsbereite Kommilitonen oder Ärzte, die einen etwas in den Krankenhausalltag einführen.

Über diese erste Rotation kann ich sagen, dass es ein völlig neues Gefühl war, die Lehrbücher zu wälzen und quasi am Tag danach die Praxis dazu präsentiert zu bekommen. Das motiviert sehr und macht das Lernen sehr viel leichter.

Um den Lernstoff etwas aufzuteilen, finden während dieser Rotation alle 2Wochen kleinere Testate statt. Daran können wir Austauschstudenten teilnehmen, müssen es aber nicht. Ich

habe diese Testate mitgemacht, da es doch hilft den Prüfungsstoff einzuteilen und auch umso mehr zum Lesen motiviert.

### **Neurologie:**

Obwohl diese Rotation eher als weniger anstrengend angesehen wird, haben wir dabei sehr viel Zeit im Krankenhaus verbracht. Es hängt ganz davon ab, wie viele Patienten es gibt und wie sehr euch das Team in den Alltag mit einbindet. Bei dieser Rotation habe ich eine Woche in der Klinik verbracht, eine Woche mit genereller Neurologie, eine Woche auf der Schlaganfall- Station und eine Woche auf der neurologischen Pädiatrie. Während dieser 4 Wochen sind die Studenten auch eingeteilt zum on call Dienst, der bis 0.00 geht und Wochen wie Wochenendtage gleichermaßen betreffen kann. Überhaupt muss man sich darauf einstellen, dass die meisten inpatient Rotationen eine 6-Tage-Woche fordern, wobei die Wochenendtage aber eher kurz ausfallen, solange man nicht on call ist. Das System, Patienten zu sehen und zu präsentieren ist immer das Gleiche. Allerdings fängt die Visite hier erst so gegen 8.00-9.00 an, so dass man nicht ganz so früh da sein muss.

### **Psychiatrie:**

Der Aufbau der Psychiatrie Rotation ist für die nachkommenden Studenten geändert worden, so dass der Kursablauf unterschiedlich sein wird. Ich habe 2 Wochen inpatient, eine Woche consults und eine Woche Klinik(=Praxis) besucht. Dabei sieht man ein großes Spektrum an Erkrankungen.

Natürlich liegt der Schwerpunkt hier umso mehr auf dem Gespräch mit den Patienten. Die Visite sieht dabei etwas anders aus, da sich hierbei das therapeutische Team in einem Konferenzraum trifft und die Patienten einer nach dem anderen zu uns kommen. Dabei wird keine bereits aufgeschriebene progress note erwartet, sondern es zählt mehr die Gesprächsführung und der Umgang mit dem Patienten.

Von den Zeiten her, war diese Rotation weniger intensiv als die Monate davor. In der Regel endet der Tag nach der Visite und der anschließenden Teambesprechung, so dass durchaus die Nachmittage frei sein können.

Die Vorlesungen für Neurologie und Psychiatrie finden einmal die Woche statt und werden abwechselnd gehalten.

### **Innere Medizin:**

Innere Medizin habe ich 8 Wochen in Folge belegt, davon 4 Wochen im veteran's hospital (VA) und weitere 4 Wochen an der UK. Das VA ist ein spezielles Krankenhaus, in dem alle Kriegsveteranen kostenlos versorgt werden.

Während dieser Zeit sind die Studenten wiederum alle 4-5 Nächte on call. Allerdings nur bis ungefähr 23 Uhr. Außerdem gibt es auch hier Vorlesungen und Seminare, die mitten in den Tag eingestreut liegen. Um das Ganze etwas aufzulockern, werden einige Vorlesungen zum Beispiel auch als medical jeopardy veranstaltet.

Jeden Morgen gab es noch vor der Visite unter den Ärzten eine exemplarische Patientenvorstellung, über die diskutiert wurde. Wir Studenten sind dabei eher passive Teilnehmer. Um uns aber die Möglichkeit zu geben, diese Art der Fallvorstellung zu üben, hatten auch wir wöchentlich mindestens einen Termin, für den wir die Krankengeschichte eines Patienten vorbereiten mussten. Anhand dieser Patientenakten wurde über mehrere Krankheitsbilder gesprochen und diskutiert.

Mittags gab es während dieser Rotation fast täglich einen fachlichen Vortrag. Inhaltlich sind diese Vorträge mehr an die residents (=Assistenzärzte) gerichtet, da alle Grundlagen vorausgesetzt werden, allerdings sind sie auch offen für Medizinstudenten und oft wirklich interessant gestaltet.

Am Anfang des Kurses wurden uns kleinere Prüfungsbögen zu verschiedenen Themen ausgeteilt, die wir an vorgegebenen Terminen abzugeben hatten. Dadurch hatten sich zu den anschließenden Lehrveranstaltungen bereits alle Studierenden mit den jeweiligen Themen zumindest teilweise befasst.

Gerade in Innere Medizin war der zusätzliche Kontakt mit Patienten sehr viel wert. Man bekommt dadurch einen leichteren Einstieg in dieses doch sehr umfassende Stoffgebiet.

### **Pädiatrie:**

Pädiatrie ist das einzige Fach, in dem man in größere Gruppen von bis zu 5Studenten eingeteilt ist. Sonst arbeiten meist nur bis zu 2Studenten zusammen in den jeweiligen Teams. Auch hier übernehmen die Studenten wieder on call Dienste, die sich in short call und long call aufteilen. Long call bedeutet bei dieser Rotation wirklich den gesamten Nachtdienst im Krankenhaus zu verbringen, neue Patienten aufzunehmen und am nächsten Morgen vorzustellen. Auch wenn die Nachtdienste anstrengend sind, finden viele Ärzte gerade dabei die Zeit, den Studenten etwas zu unterrichten. Außerdem sieht man dabei die meisten und interessantesten Fälle.

Nach der Visite setzt sich das Team zusammen. Dabei werden von den Studenten oder von Seiten der Ärzte kleinere Vorträge gehalten. Thematisch werden diese Vorträge auf die auf Station vorliegenden Patientenfälle abgestimmt.

Auch bei dieser Rotation gibt es wieder alle 2Wochen kleinere Testate. Die Teilnahme daran ist für uns Austauschstudenten wiederum uns selbst überlassen.

### **Anästhesie:**

Der Kurs in Anästhesie dauerte für mich 2Wochen. Dabei muss man sagen, dass das gesamte Anästhesie Team an der UK außerordentlich nett ist. Eigentlich wird diese Rotation nicht regulär während des dritten Jahres der Medizinstudenten angeboten, allerdings wird für uns Heidelberger Austauschstudenten dabei regelmäßig eine Ausnahme gemacht.

Während dieser Zeit wird viel Wert darauf gelegt, uns Studenten Hand anlegen zu lassen. Genauso bleibt während der Operationen oft viel Zeit, um Fragen zu stellen. Anders als in den vorangegangenen Kursen arbeitet man in der Anästhesie nicht mit einem Team zusammen, sondern ist täglich mit anderen residents eingeteilt. On call ist man während dieser Rotation nicht und auch die Wochenenden sind meistens frei.

### **HNO:**

HNO ist eine gute Mischung aus ambulanten Fällen und OPs. Dabei hat der Student einige Vorgaben, die er zu erfüllen hat, aber außerhalb dessen auch viele Freiheiten. Wen Chirurgie interessiert, kann hier bei vielen interessanten Operationen dabei sein. Allerdings ist gleichzeitig ein ganz normaler Praxisalltag mit dabei. Da es als chirurgisches Fach gezählt wird, fängt der Tag hier wieder sehr früh an. Die Visite startet dabei zwischen 6-7Uhr.

### **Famulatur Gefäßchirurgie:**

Mein letzter Monat in Lexington war zeitlich einer der intensivsten, gleichzeitig aber auch einer der schönsten. Genau wie meine Vorgänger habe ich diesen letzten Monat freiwillig hinzugefügt. Allerdings sollte man Dr. Cheever, der für die gesamte Kursorganisation verantwortlich ist, möglichst früh Bescheid geben, in welchem Bereich man famulieren möchte, da es sonst durchaus schwierig werden könnte. Gerade in diesem letzten Monat arbeiten dritt- und viertjahres Studenten parallel auf den Stationen, so dass viele Kurse früh überlaufen sind. Je früher also klar ist, in welchem Bereich ihr famulieren wollt, desto besser. Lehrveranstaltungen hatte ich während dieser Zeit keine mehr, allerdings gab es einmal pro Woche eine Gefäßchirurgische Konferenz sowie eine Konferenz aller chirurgischen Bereiche mit Problemvorstellungen und -besprechungen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass während jeder Rotation enorm viel Wert auf die Lehre gelegt wurde. Da die Studiengebühren in Amerika sehr hoch sind, müssen auch die Erwartungen der Studenten erfüllt werden. Das merkt man jedem Kurs an. Da die Studenten einfach in den Klinikalltag miteingebunden werden, ist ihre Ausbildung sehr praktisch gewichtet und trotzdem finden Ärzte auch immer außerhalb des Krankenbetts Zeit zu unterrichten.

Jedem, der diesen Austausch mitmacht, wünsche ich eine genauso schöne und intensive Erfahrung. Falls es noch Fragen geben sollte, könnt ihr mich jederzeit per e-mail erreichen:

Jademayer (at) web.de