

Erfahrungsbericht PROMOS

Humanmedizin / 13. Fachsemester / Australien / Praktisches Jahr, Tertial Chirurgie, 8 Wochen / Flinders Medical Centre Adelaide
AUS-2018-1U3B4-m

1. Für mich war seit dem Beginn meines Studiums klar, dass ich Teile im Ausland absolvieren möchte. Nach verschiedenen Famulaturen im Ausland wollte ich auch einen Teil meines praktischen Jahres im Ausland verbringen. Wichtig war mir hierfür, dass es englischsprachig ist, da ich zum einen mein medizinisches Englisch verbessern wollte, aber auch so viel wie möglich in diesem Aufenthalt lernen wollte. Da ich noch nie in Australien war, wollte ich diese Gelegenheit nutzen, dieses weit entfernte Land kennenzulernen.

Beworben habe ich mich auf einen der Plätze im Kontingent für die Universität Freiburg, über das International Office der medizinischen Fakultät.

Da man für Australien nur ein elektronisches Visum benötigt, welches man im Regelfall direkt kostenfrei erhält, konnte ich mir recht früh einen Flug buchen. Hierbei lohnt es sich vorher zu überlegen, ob man vor dem Praktikum oder im Anschluss noch etwas Reisen möchte und entsprechend eventuell einen Gabelflug bucht. Im Anschluss habe ich mich für ein Reisekostenstipendium des DAAD im Rahmen des PROMOS-Programm beworben.

Ansonsten gibt es bezüglich der Formalitäten nur zu berücksichtigen, dass die Krankenversicherung Australien abdeckt.

Das schwierigste war die Wohnungssuche. Es war nicht leicht ein möbliertes Zimmer für zwei Monate zu finden, welches auch nicht zu weit weg vom Krankenhaus ist. Schlussendlich habe ich über Airbnb die Mutter einer Studentin kennengelernt, die zufällig ein freies möbliertes Zimmer hatte. Hier konnte ich dann mit dieser Studentin, ihrem Freund und einer weiteren deutschen Medizinstudentin leben. Zu beachten ist, dass die Wohn- und Lebenshaltungskosten recht hoch sind. Ich habe pro Woche 180AUS\$ bezahlt, was zu diesem Zeitpunkt etwa 120€ entsprach. In Adelaide habe ich mir dann direkt ein gebrauchtes Fahrrad gekauft (hier gibt es verschiedenste Anbieter), aber auch das Nahverkehrssystem ist recht gut und günstig (mit einer Concession MetroCard, die man im Krankenhaus als Student erhält, kann man für 0,9-1,8AUS\$ (abhängig von der Tageszeit) Bus und Bahn fahren). Da die Australier ein prinzipiell sehr offenes Volk sind, habe ich mich direkt sehr wohl gefühlt. Man kann wirklich jeden ansprechen, wenn man Fragen hat, und es wird einem gerne geholfen.

Morgens ging es um 7.30 Uhr los mit der Visite (ward round). Diese geht abhängig von der Patientenzahl 1-3 Stunden. Danach gibt es Kaffee mit den Ärzten der Station. Danach hängt es davon ab welcher Tag ist. An einem OP-Tag konnte man entweder im OP observieren oder assistieren. An anderen Tagen wurden Stationsaufgaben erledigt. Nach dem Mittagessen ging man entweder wieder in den OP, machte wieder Stationsarbeit oder man nahm Patienten in der Notaufnahme auf.

2. a) Was man zu Beginn wissen sollte, ist dass man in Australien ein praktisches Jahr, wie wir es in Deutschland haben, nicht kennt. Die australischen Studenten sind die letzten zwei Jahre komplett im Krankenhaus und folgen hier den Ärzten. Ein durchstrukturiertes Lehr- und Lernprogramm im praktischen Kontext gibt es nicht. Am ersten Tag, habe ich mir in der medizinischen Fakultät, welche dem Krankenhaus direkt angeschlossen ist, meine ID-Karte abgeholt und musste mir dann meinem Weg zur Station suchen. Von da an bin ich den australischen Studenten in dem was sie gemacht haben gefolgt. Wie gesagt, sind die meisten

Australier sehr freundlich, aber man muss sich auf jeden Fall selber bemühen, dass man etwas machen darf und integriert wird.

Die Hierarchie sah wie folgt aus: mehrere Consultants (zwischen Facharzt und Oberarzt) betreuen eine Unterabteilung der Allgemeinchirurgie (zuerst war ich vier Wochen in der oesophagogastric unit und danach in der hepatobiliary). Diesen folgt ein Fellow (fast fertiger Facharzt), ein Registrar (Assistenzarzt), zwei Registered Medical Officers/RMO/Residents und zwei Interns. Insgesamt gab es vier Unterabteilungen der Allgemeinchirurgie (neben den genannten noch: colorectal und generalgastrointestinal). Alle vier Tage hat eine der Unterabteilungen „Aufnahmetag“, was bedeutet, dass alle allgemeinchirurgischen Notfallpatienten in diese Unterabteilung kommen. Entsprechend sind am kommenden Tag mehr Patienten in dieser Unterabteilung. An diesen Tagen und an Montagen gibt es eine consultant ward round, in der einer der Consultants die neuen Patienten visitiert. Ansonsten besteht die Visite aus Fellow, Registrar, RMOs, Interns und Studenten. Es gibt eine recht klare Hierarchie auf den Stationen. Die Studenten sind dafür zuständig Patientenakten zu holen, Vorhänge und Türen zu schließen und manchmal Notizen in den Patientenakten zu machen. Im Anschluss wird Kaffee getrunken. Hierbei bezahlt im Regelfall der ranghöchste Arzt. Danach werden dann anfallende Stationsarbeiten erledigt, die in der Visite besprochen wurden. Alle weiteren Aktivitäten hängen dann sehr davon ab welcher Tag ist. An einem Aufnahmetag kann man als Student in die Notaufnahme gehen und mit einem der RMOs Patienten aufnehmen. Das ist eigentlich am interessantesten und hier würde ich empfehlen klar Interesse zu bekunden. An einem OP-Tag (nicht jede Unterabteilung hat jeden Tag OP-Tag) kann man den Operationen beiwohnen. Wenn man Glück hat darf man assistieren. Ansonsten kann man auch unsteril im OP sein und die OP beobachten. Wenn auf Station alles Praktische, wie Zugänge oder Magensonden legen, erledigt ist, machen die Interns den Rest des Tages Papierarbeit. Hier wird man entweder nach Hause geschickt. Es macht jedoch Sinn aktiv nachzufragen, ob man noch etwas tun kann. Manchmal gibt es am Nachmittag noch Tutorate für Ärzte die man besuchen kann, sehr selten auch Unterricht für Studenten (hängt sehr von den Ärzten auf der Station ab). Ich bin ab und zu auch in andere Abteilungen gegangen, zum Beispiel die interventionelle Radiologie, wenn bei einem der Patienten von Station etwas gemacht wurde. Hier erhält man oft sehr freundliche Erklärungen und es ist sehr interessant.

b) Leider gab es in der Studentenbetreuung keinerlei Struktur. Studenten und Interns sind hauptsächlich dazu da den anderen Ärzten zuzuarbeiten. Im Gegenzug gibt es leider nur sehr selten Lehre von den ranghöheren Ärzten. Auch hier muss man wieder aktiv auf die Ärzte zugehen und darum bitten.

Nach den zwei Monaten muss ich sagen, dass ich fachlich nicht viel gelernt habe. Zwar hatte ich die Möglichkeit Operationen zu sehen, die ich bis dato noch nicht gesehen hatte, konnte aber leider nur sehr wenig selber machen und wenig integriert. Als einen sehr großen Zugewinn sehe ich jedoch die Möglichkeit mein medizinisches Englisch zu verbessern und einen Einblick in ein anderes Gesundheitssystem zu gewinnen. Mit einem gewissen Abstand gewinnt man auch wieder einen neuen Blick auf das eigene System und kann dieses besser vergleichen aber auch wertschätzen.

c) Ich glaube, dass das Flinders Medical Centre ein medizinisch sehr gutes Krankenhaus ist und mit seinem breiten Spektrum in der Chirurgie viele Einblicke ermöglichen kann, die man sonst vielleicht nicht hat. Es macht jedoch Sinn zumindest die andere Hälfte des Chirurgietertials in einem anderen Land zu machen, in dem das praktische Jahr und was man in diesem lernen sollte, bekannt ist. Ich hatte dieses in der Schweiz gemacht und dort das Glück gehabt sehr viel praktisch eingebunden zu werden.

Ich möchte die Zeit in Australien nicht missen, da ich nicht nur mein Englisch verbessern konnte, Einblicke in ein anderes Gesundheitssystem gewinnen konnte und doch auch das eine oder andere fachlich gelernt habe, sondern auch dieses faszinierende Land in verschiedenen Wochenendausflügen kennenlernen durfte.