

## Famulaturbericht 05.08. – 06.09.2013

### Wie ich in die Neurologie in Wittlich gelangt bin:

Ich studiere Humanmedizin an der Johannes Gutenberg Universität in Mainz nach dem Physikum im Frühjahr 2013 im 1. klinischen Semester. Ich stamme aus Bernkastel-Kues, weshalb das Verbundkrankenhaus Bernkastel-Wittlich die Heimat nahste Einrichtung zur Absolvierung einer Famulatur ist.

Zudem machte ich bereits erste praktisch medizinische Erfahrungen in diesem Hause, da ich hier mein dreimonatiges Krankenpflegepraktikum auch teilweise in der Neurologie abgeleistet habe.

Während meines dritten Monats im Pflegepraktikum im Sommer 2012 (ich befand mich zu diesem Zeitpunkt noch im vorklinischen Abschnitt des Studiums) auf der Wahlleistungsstation Pflegegruppe 6 lud mich Herr Priv.-Doz. Dr. A. Hufschmidt, seines Zeichens Chefarzt der Neurologie und Ärztlicher Direktor des Hauses, ein, eine Famulatur auf der von ihm geführten Abteilung zu machen: Der Neurologie.

Somit ergriff ich ein Jahr später diese Chance und bewarb mich in der neurologischen Abteilung des St. Elisabeth Krankenhauses in Wittlich per Email.

### Rahmenbedingungen:

Das St. Elisabeth Krankenhaus Wittlich ist zwar kein Krankenhaus der Maximalversorgung, deckt aber ein weites Spektrum medizinischer Fachdisziplinen ab.

Die neurologische Station (Pflegegruppe 25) selbst besitzt 36 Betten inklusive Stroke Unit (6 Betten). Zusätzlich wird die Wahlleistungsstation chefärztlich und eine Kurzliegestation PG11/13 oberärztlich mit betreut. Um ein solches Patientenaufkommen bewältigen zu können, sind 4 Fachärzte (PD Dr. Hufschmidt als Chefarzt, Herr Dr. Wiesenfeldt, Herr Dr. Große Höötman und Frau Krisch als Oberärzte) mit Unterstützung vieler Assistenzärzte tätig.

Famulanten werden üblicherweise auf der so genannten A-Seite (A steht für Allgemeine Neurologie) der Station 25 eingesetzt. Dies ist auch am sinnvollsten, denn die Patienten, die sich hier in Behandlung befinden, bieten eine bunte Vielfalt an neurologischen Symptomen und Krankheitsbildern. Von Kopfschmerzen aller Art, über Schwindel, Krampfanfällen und Wurzelsyndromen bis hin zu Parkinson und Demenz ist hier alles klinisch Gängige vertreten. Auch seltene Syndrome, wie eine Asterixis habe ich hier zu Gesicht bekommen.

Ein Einsatz auf der A-Seite bedeutet allerdings nicht, dass man nicht auch ausgedehnt die Möglichkeit hätte sich mit den klinischen Manifestationen von Schlaganfällen auseinanderzusetzen. Hierzu besteht täglich die Möglichkeit der Visite auf der Stroke Unit oder der P-Seite (P = post stroke) der Pflegegruppe 25 beizuwohnen.

Ein kostenloses (für Krankenhausmahlzeiten ausgesprochen leckeres) Mittagessen ist über die Kantine erhältlich. Außerdem besteht die Möglichkeit der Inanspruchnahme einer kostenfreien Unterkunft im Schwesterwohnheim, welche ich Aufgrund der Nähe zu meinem Elternhaus allerdings nicht in Anspruch nahm. Arbeitskleidung (Kittel), außer Schuhwerk, wird vom Hause gestellt.

### Famulaturverlauf:

Meine Famulatur begann am 05.08 um 8 Uhr, als mich die Chefarztsekretärin Frau Strick mit in die ärztliche Frühbesprechung nahm. Hier wurde ich freundlich empfangen und allen ärztlichen Kollegen vorgestellt. Leider war Dr. Hufschmidt und Dr. Große Höötman für die ersten zwei Wochen meiner Famulatur in Urlaub, was aber glücklicherweise heroisch von Frau Krisch kompensiert wurde, die nun nicht nur mit einer unterbesetzten Station, sondern nun auch mit der Einführung eines Frischlings zu kämpfen hatte. Kurzerhand wurde mir durch learning by doing das grundlegende neurologische Untersuchen beigebracht.

Meine neu erlernten Fähigkeiten wurden kurzerhand schon am Folgetag auf die Probe gestellt, als ich meinen ersten Patienten aufnehmen, sprich eine ausführliche Anamnese erheben und gründliche Untersuchung durchführen, sollte. Danach ist es zudem Aufgabe des Famulanten die erhobenen Befunde per Diktat zu dokumentieren, was beim ersten Mal einiges an Überwindung kostete! Aber auch wenn es sich hier erst einmal so anhört, als würde man als Neuling ins kalte Wasser geworfen werden, ist diese Einschätzung weit gefehlt: Frau Krisch sprach nach jeder Aufnahme mit mir die Untersuchungsbefunde durch, gab wertvolle Tipps und wir schauten uns den Patienten ggf. gemeinsam ein zweites Mal an. Auch bei der Formulierung des Diktats gab sie trotz ihrer Arbeitsbelastung stets Hilfestellung.

Im Verlauf der ersten Woche fragte mich Frau Krisch dann, ob ich Blutabnehmen üben/lernen wolle. Da ich mir diese Chance nicht entgehen lassen wollte, wurde nun der Pflege Bescheid gegeben, dass die morgendliche Blutentnahme von mir übernommen wird. Auch wenn meine "Akupunkturversuche" anfangs oft nicht von Erfolg gekrönt waren, blieben die Schwestern immer geduldig und gelassen. Durch Anleitung und hilfreicher Hinweise sowohl von ärztlicher, als auch pflegerischer Seite stellten sich hier nun langsam aber sicher positive Ergebnisse ein.

Nachdem nach zwei Wochen die Station nun wieder voll besetzt war, fand sich auch mehr Zeit für die theoretische Ausbildung. Hierfür hielt Dr. Hufschmidt selbst nur für mich kleine Powerpointvorträge und ging klinische Fallbeispiele mit mir durch. Neu gewonnene Erkenntnisse wurden spielerisch in einem Quiz abgefragt: Keine Sorge! Mit der unangenehmen Atmosphäre einer Prüfungssituation im Studium hat das nichts zu tun. Man merkt viel eher, dass Dr. Hufschmidt sehr viel Freude an klinischer Lehre hat.

Mir hat die Famulatur im Krankenhaus Wittlich sehr gut gefallen. Ich hatte nie das Gefühl mit einem Problem alleine gelassen zu werden, stets stand ein Ansprechpartner bereit. Auch stand mir die Gestaltung meines Tagesablaufs weitestgehend frei. Ich wurde stets gefragt, ob ich eine Aufgabe übernehmen möchte. Nur selten hörte ich eine konkrete Aufforderung, aber niemals einen Befehl von oben herab. Man wurde von Anfang an als Kollege integriert und gefördert. Zudem machte diese Famulatur auch wieder mehr Lust auf die theoretische Ausbildung um Studium, weil man zum ersten Mal ein Gefühl dafür vermittelt bekommt, warum man sich stundenlang diesen Lerninhalten widmet.

### Tagesstruktur:

Mein Tag begann stets um 7:45 Uhr mit der Blutentnahme zur Laboruntersuchung. Falls kein oder nur wenig Blut zu entnehmen war, schloss ich mich der Übergabe des ärztlichen Nachtdienstes auf der Stroke-Unit an. Darauf folgte um kurz nach 8 Uhr die Frühbesprechung mit anschließender Weiterbildung für Assistenzärzte. Im Rahmen dieser Weiterbildung arbeiteten die Assistenten in einem Rotationsverfahren abwechselnd Kurzvorträge zu neurologischen Krankheitsbildern und/oder Therapien aus und stellten diese ihren Kollegen unter Leitung von Dr. Hufschmidt vor.

Bis zu Visitenbeginn auf der A-Seite um 9:30 Uhr nahm ich mir die Zeit um geschriebene Arztbriefe vom Vortag zu überarbeiten oder mich über bis dato mir unbekanntes Krankheitsbilder zu informieren. Nach Abschluss der Visite (meist gegen 11 Uhr) war es dann meine Hauptaufgabe neue Patienten aufzunehmen. Auch die Assistenz bei Lumbalpunktionen, venöse Zugänge legen und das Zuschauen bei elektrophysiologischen Untersuchungen (EEG, EMG, SEP etc.) prägten meinen Tagesablauf. Zwischendurch fand Dr. Hufschmidt auch immer mal wieder Zeit mich in neue Thematiken einzuführen oder mir interessante Patienten vorzustellen. Um 14:30 Uhr leitete die radiologische Filmschau den Endspurt des Arbeitstages, den ich meistens gegen 17:30 Uhr beendete, ein.