

## Erasmus-SMP Praxisaufenthalte 2015/16

### Chirurgie Tertial im Consorcio Hospital General Universitario de Valencia

Vorbereitung: Schon immer wollte ich unbedingt eines meiner PJ-Tertiale in Spanien absolvieren. Ich entschied mich letztendlich für das Chirurgie- Tertial, da ich von vielen meiner Kommilitonen Beschwerden über die Ausbildungssituation in Deutschland gehört hatte und außerdem dachte, OP-Berichte auf Spanisch zu schreiben sei (zumindest zu Beginn) weniger schwierig als internistische Arztbriefe. So suchte ich mir das Hospital General Universitario de Valencia aus- zum einen, weil es Lehrkrankenhaus einer der besten Universitäten Spaniens ist und zum anderen, weil es auf der NRW-Liste der ausländischen Krankenhäuser steht, die in Deutschland als gleichwertig anerkannt werden. Ich bewarb mich ein Jahr im Voraus, allerdings wäre dies vermutlich nicht nötig gewesen. Sobald ich die Zusage des Krankenhauses hatte, erkundigte ich mich nochmals persönlich beim Studiendekanat, was die Voraussetzungen für die Anerkennung des Tertials seien, schloss eine Unfall-, Haftpflicht- und Krankenversicherung fürs Ausland ab (für alle, die genauso planlos sind, was Versicherungen angeht wie ich: Deutsche Ärztesfinanz hat ein Versicherungspaket für Famulatur & PJ im Ausland) und bewarb mich bei Erasmus Plus. Für alle, die keine Kreditkarte haben, mit der sie kostenlos Geld im Ausland abheben können: Erkundigt euch vorher, welche Banken Kosten erheben, beantragt ggf. eine weitere Karte (DKB z.B.) oder erweitert den Rahmen der Kreditkartenabhebungen. Ansonsten fragte ich noch eine Woche vor meiner Ankunft, was ich mitbringen und wohin ich am ersten Tag kommen sollte.

In Valencia: Ich kam ein paar Tage vor Beginn meines PJs in Valencia an, um mir vor Ort eine WG zu suchen (z.B. über Idealista, Milanuncios,..). Das würde ich auch absolut wieder so machen! Zwar gibt es genügend Angebote im Internet WGs ohne Besichtigung zu mieten, davon würde ich aber abraten: Das sind zwar meist superschöne Wohnungen, allerdings total überteuert und man wohnt letztendlich nur mit anderen Erasmuslern zusammen, die selbst kaum oder kein Spanisch sprechen. Vor Ort hat man außerdem den besseren Überblick, in welchem Stadtteil man sich wohlfühlt und wohnen möchte, wie die Verkehrsanbindung ist und vor allem hat man die Möglichkeit, seine Mitbewohner kennen zu lernen, bevor man einzieht. Besonders den letzten Punkt finde ich sehr wichtig, weil es schön ist auch gute Freunde außerhalb des Krankenhauses zu haben, die einem (weniger relevante) Wörter wie „Krümel“ beibringen, die Stadt auf eine ganz andere Art und Weise zeigen und mit denen man ordentlich(e WG-Partys) feiern kann. Also absolut keine Panik bei der Wohnungssuche, das ergibt sich vor Ort und ist relativ entspannt. Auch aus einem anderen Grund würde ich empfehlen, etwas früher zu kommen, nämlich um einfach die Stadt und seine WG kennen zu lernen und sich etwas (sprachlich) einzuleben, bevor es losgeht. In dieser Zeit kann man sich auch eine spanische Handykarte sowie ggf. ein Fahrrad (MIT Schloss!!!) oder einen Roller zulegen (letzteres habe ich gemacht und war unheimlich glücklich darüber). Allerdings ist ein Rollerkauf mit ziemlich viel Bürokratie verbunden und lohnt sich nur, wenn man mindestens 4 Monate lang vor Ort ist und auch gut fahren kann. Da Valencia flach ist, kommt man auch mit dem Fahrrad oder Valenbici (ein Leihfahrradsystem) gut voran- allerdings kann das mittags bei 35°C ohne Schatten auch ohne Berge schon ziemlich anstrengend werden... Je nach dem wo man wohnt, kann man natürlich auch einfach die öffentlichen Verkehrsmittel nutzen ;)

Bevor ich mit meinem eigentlichen Aufenthalt anfangen möchte, möchte ich noch kurz etwas zum Valenzianisch sagen: Weder im Stadtzentrum noch im Krankenhaus unter den Ärzten wird viel Valenzianisch gesprochen und man kommt mit Castellano hervorragend zurecht. In den umliegenden Dörfern jedoch sowie innerhalb bestimmter Personengruppen wird allerdings oft gar kein Castellano gesprochen. In solchen Fällen habe ich immer auf Castellano geantwortet und wenn das nicht verstanden wurde (einige wenige Patienten sprechen und verstehen NUR Valenzianisch) einen Arzt gebeten, mich zu übersetzen. Die Ärzte müssen um in Valencia arbeiten zu dürfen früher oder später einen Valenzianisch-Kurs belegen oder sind selbst Valenzianer und werden das gerne machen. Falls sie untereinander mal Valenzianisch sprechen sollten, kann man sie jederzeit darum bitten, doch auf Castellano zu wechseln. Wer Castellano gut versteht und noch ein wenig Italienisch oder Französisch kann, wird – zumindest sofern man den Kontext kennt – kein Problem beim Verstehen haben. Dies sollte einen also auf gar keinen Fall davon abhalten, in Valencia sein PJ zu machen! Spanisch sollte man jedoch sicher beherrschen, denn es gibt kaum Spanier in Valencia, die Englisch verstehen oder sprechen und viele fühlen sich angegriffen oder gar bloßgestellt, wenn man sie direkt auf Englisch anspricht. Abgesehen davon, wird man ganz anders aufgenommen, wenn man gut Spanisch spricht.

Im Krankenhaus: Jeden Morgen gibt es in allen chirurgischen Fachbereichen um 8 Uhr eine Besprechung, in welcher neue Patienten, schwierige Fälle und deren radiologische Befunde im Team besprochen werden. Anschließend gehen die Ärzte entweder direkt in den OP, betreuen ihre Patienten auf Station, in der Poliklinik bzw. spezifischen Sprechstunden oder gehen in die Notaufnahme. An einigen Tagen gibt es interdisziplinäre Tumorboards oder auch andere Konferenzen. Als Student ist man überall willkommen und darf sich morgens aussuchen, wohin man gehen möchte, sofern nicht jemand am Tisch fehlt und man aushelfen „muss“. Das fand ich genial, habe mir morgens immer die OP-Pläne für den jeweiligen Tag durchgelesen und ging in den OP, wenn mich etwas interessiert hat. Falls das nicht der Fall war, ging ich entweder in die Notaufnahme oder eine der Konferenzen, auf Station oder in die Poliklinik. Egal wo man hinkam wurde man freudig begrüßt, durfte viele Fragen stellen und immer mitarbeiten bzw. im OP mit am Tisch stehen. OP-Berichte schreiben, Medikamente verordnen, Patienten- und Aufnahmegespräche führen wurden wie alles andere nicht erwartet aber gern gesehen, wenn man es machen wollte. Sobald man sich jemandem vorstellt und sagt, man sei Student, fühlt sich die angesprochene Person dafür verantwortlich, die komplette Patientengeschichte sowie das OP-Verfahren und das zukünftige Procedere zu erläutern und ist somit quasi für diesen Tag lang für einen verantwortlich. Gerade am Anfang ist das ein großer Vorteil, immer jemanden bei sich zu haben, der sich um einen kümmert, einen überall mitnimmt und einem viel beibringen möchte.

Da es in Spanien kein PJ gibt, wissen die Ärzte nicht, was man können müsste oder machen sollte und somit hat man die Freiheit, alles zu machen, das man möchte aber nie die Verpflichtung. Man darf also alles, muss aber nichts. Dazu muss ich allerdings sagen, dass man sich manche Handlungen (Nähen, Patienten in der Notaufnahme voruntersuchen und in der Radiologie anmelden, intubieren etc.) aktiv erbitten muss, da nicht davon ausgegangen wird, dass Studenten das machen (können/wollen). Wenn man fragt, bekommt man gern alles ausführlich erklärt, darf sehr viel eigenständig machen und wird auch täglich mindestens einmal zum Kaffee eingeladen :D An dieser Stelle möchte ich unbedingt dazu raten, im Sommer sein PJ in Spanien zu machen, da es ab Juni bis September keine anderen Studenten gibt!! Das klingt eventuell erstmal etwas sonderbar, ist aber durchaus begründet.

Ich war von Mai - Anfang September im Krankenhaus und hatte genau eine gemeinsame Woche mit den anderen Studenten. Man steht dann zu 5. im OP, sieht nichts und wird auch nicht von den Ärzten eingebunden, weil es jeden Tag so viele verschiedene Studentengruppen gibt, die sie gar nicht richtig kennenlernen können. Genauso war es bei einer Fortbildung für Assistenzärzte (das CHGUV bietet bestimmte Fortbildungen an, an denen dann auch Ärzte anderer Krankenhäuser teilnehmen): Es sind einfach zu viele. Sofern man nicht mit am Tisch steht, sieht und hört man kaum etwas und wenn man schon einmal am Tisch steht, darf man fast nichts operativ machen, weil die Ärzte einen nicht kennen. Im Sommer ganz ohne Studenten ist das anders. Jeder kennt einen, man ist überall gern gesehen und darf immer mitarbeiten, vorausgesetzt man will. Wenn man natürlich lieber um 12 nach Hause oder an den Strand geht, kaum oder nie etwas fragt und immer passiv in der Ecke rumsteht, wird niemand auf einen zukommen und bitten mitzuhelfen. Man kann es sich also aussuchen, wie man sein Tertial gestaltet und was man daraus mitnehmen möchte. Ab Mitte Juni kommen die neuen Assistenzärzte (in Spanien fangen alle Assistenzärzte eines Jahres gleichzeitig an) und im August werden zumindest die ambulanten OP-Säle vollständig geschlossen, die meisten Oberärzte sind im Urlaub und es fehlt überall an Ärzten. Falls man vorher schon einiges gelernt hat, gut im OP mithelfen und in der Notaufnahme einige Patienten übernehmen kann, ist das die perfekte Zeit selbstständig zu arbeiten. Wenn man allerdings im August anfängt und auf viel Lehre hofft, wird man wohl eher enttäuscht werden, da die Zeit für die Lehre personalbedingt minimal ist. Ab dem 1. September normalisiert sich dann alles wieder. Die Auswahl der PJ-Zeiten dort erscheint mir also enorm wichtig im Vorfeld.

Nun aber weiter zu meinen Erfahrungen: In der Klinik gibt es keine Hierarchie wie in Deutschland. Man scherzt mit jedem, wird von jedem zum Kaffee eingeladen (das almuerzo ist hier sehr wichtig) und schließt schnell Freundschaft mit den Ärzten. Dies trug bei mir dazu bei, dass ich immer sehr gern ins Krankenhaus ging und auch gern länger blieb- zum Teil bis 21Uhr, wenn es eine Organentnahme (die Transplantationen selbst sowie die schwereren Unfälle werden im Hospital La Fe behandelt!) oder eine schwierige Reanimation gab. Ansonsten war die durchschnittliche Endzeit ungefähr 14-15 Uhr. Musste man mal früher gehen oder konnte man an einem Tag gar nicht kommen, war das nach Absprache überhaupt kein Problem. Ebenso verhielt es sich mit der Möglichkeit des Rotierens: Offiziell verbrachte ich die ersten zweieinhalb Monate in der Allgemeinchirurgie, bis ich für die letzten Eineinhalb in die Unfallchirurgie rotierte. So streng war das allerdings nie und ich konnte jederzeit in die benachbarten OPs der Gefäß-, Thorax-, Herz- und Neurochirurgie sowie die der HNO, der Urologie und der Gynäkologie mitgehen. Denn entweder ich kannte die zuständigen Ärzte dort (z.B. von Diensten, die man mitmachen kann) und diese fragten mich in der Umkleidekabine, ob ich Lust hätte ihnen bei einer interessanten OP zuzusehen oder ich stellte mich einfach im jeweiligen Saal vor und fragte, ob ich zusehen dürfte. Das wurde nie verneint und ich durfte mich immer waschen und mithelfen. Auch was die Anästhesie betraf konnte ich immer Fragen stellen, Maskenbeatmen, Intubieren und Ausleiten helfen. Es gab keinen einzigen Fachbereich, in welchem es ein böses Wort oder schlechte Laune gab und ich habe mich immer rundum wohlfühlt.

Ein Unterschied zu Deutschland ist noch, dass Blutentnahmen sowie das Legen peripherer Venenverweilkanülen die Aufgabe der Krankenschwestern ist und viele Ärzte das gar nicht können. Man darf also pVKs legen und Blut abnehmen, wenn man das möchte, wird aber sicher nicht dazu verdonnert, stundenlang einer ganzen Station Blut abzunehmen.

Außerdem darf man sehr gerne Dienste mitmachen, kann aber solange bleiben, wie man möchte, da Studenten das eigentlich nicht machen müssen (Assistenzärzte hingeben haben

6-7 24h-Dienste pro Monat!). Man lernt ungeheuer viel und hat eine Menge Spaß, weshalb ich das jedem empfehlen würde. Erwartet wird es allerdings auf keinen Fall!  
Kurzum: Ein perfektes Tertial, in dem man viel lernt, wenn man denn will aber nie überfordert wird und immer von Freunden umgeben ist!