

Praktikumsbericht – Mihriban Gül

Im Folgenden möchte ich Ihnen von meiner Famulatur, welche ich im Zeitraum 16.08.21-15.10.2021 in der zentralen Notaufnahme des Acibadem Krankenhauses in Altunizade/Istanbul absolviert habe, berichten.

Anfangen möchte ich mit grundlegenden Fakten über die Klinik, das als eines der Krankenhäuser der "Acibadem Healthcare Group" gilt und im März 2017 im Stadtteil Altunizade/Üsküdar eröffnet wurde. Die "Acibadem Healthcare Group" wiederum bildet eine von Mehmet Ali Aydinlar im Jahre 1991 gegründete "Gesundheitsinstitution", zu der u.a. die "Acibadem Krankenhäuser" gehören, die mit diversen Standorten sowohl national als auch international vertreten sind.

Als ein Privatkrankenhaus mit einer Kapazität von 350 Betten, 18 OP-Sälen und 75 Intensivbetten, bietet das "Acibadem Krankenhaus Altunizade" professionelle Diagnostik und Therapie durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener spezifischer Fachbereiche, wie z.B. Neurochirurgie und Onkologie. Zum Einsatz kommen dabei hochmoderne medizintechnische Verfahren, wie z.B. das "Da-Vinci-Operationssystem" (Roboter assistierte Chirurgie), welche in verschiedenen Fachbereichen, z.B. der Urologie, zum Einsatz kommt. Professionelle Patientenbetreuung sowie Zufriedenheit seitens der Patienten stehen hier somit an erster Stelle.

Im Hinblick auf die zentrale Notaufnahme, geleitet von XXX, lässt sich sagen, dass diese sich auf etwa vier Hauptbereiche verteilt. Der Fokus liegt hierbei auf der eigentlichen "ZNA"-Station ("Gözlem"), welche zur kurzzeitigen Aufnahme und Beobachtung von Patienten dient. Diese besteht aus insgesamt 20 Räumen, darunter zwei Isolationsräume sowie ein pädiatrischer Bereich mit 5 Betten, der allerdings seit der Pandemie als "Covid-Bereich" genutzt wird. Außerdem gibt es den "Eingangsbereich", mit der Anmeldung, dem Wartebereich und diversen Behandlungsräumen, sowie den "Patienten-Aufnahmebereich" mit vier weiteren Behandlungsräumen sowie einem CT-Raum. Zuletzt gibt es noch die "Triage", die normalerweise zur Ersteinschätzung von Patientenbeschwerden dient, zurzeit allerdings aufgrund der Pandemie als "Infektionsbereich" fungiert. Hier werden meistens Patienten mit erhöhtem Fieber ($>37\text{ }^{\circ}\text{C}$) und Verdacht auf oder bestätigter Covid-19 Erkrankung aufgenommen und gesondert behandelt.

Nun würde ich gerne näher auf den Arbeitsalltag und meine Tätigkeiten eingehen.

Um 9 Uhr war Dienstbeginn, wobei es morgens meistens eher ruhiger war, sodass man gemeinsam frühstücken und anschließend eine kurze Besprechung der Patienten und ggf. Visite durchführen konnte. Es gab aber auch selbstverständlich sehr stressige Tage, an denen die Notaufnahme durchgehend voll war, sodass man kaum zu Ruhe kam. Da es keine strikten Vorgaben bezüglich dem Arbeitsablauf und den Aufgaben gab, konnten wir uns selber auf die verschiedenen Bereiche verteilen und hatten die Möglichkeit, zwischen den Bereichen zu rotieren und entweder selbstständig zu arbeiten oder mit den Ärzten mitzulaufen und ggf. zu assistieren.

Mit der Zeit lernten wir, zwischen einem akuten Notfall und keinem Notfall differenzieren zu können und die Patienten dementsprechend weiter zu behandeln. Instabile Patienten, synkopierte Patienten, Epilepsie-Patienten etc. kamen meist direkt auf die ZNA-Station zur direkten Versorgung und zum Monitoring (durchgehende Überwachung der Vitalparameter). Hier ergab sich somit die beste Option, Patienten längerfristig zu beobachten, selber zu untersuchen und anschließend mit Ärzten verschiedener Fachbereiche bezüglich der Diagnostik und Therapie zu diskutieren. Hierzu gehörten auch z.B. das Mitteilen der Labor- oder Bildgebungsergebnisse an die zuständigen Ärzte. Des Weiteren hatten wir die

Gelegenheit Blut abzunehmen, peripher venöse Zugänge zu legen sowie des Öfteren bei der Versorgung von Trauma-Patienten, z.B. bei kleineren chirurgischen Interventionen, Verbandswechsel etc. zu assistieren. Erstaunlicherweise wurden oft Kinder mit offenen Wunden in die Notaufnahme gebracht, die meistens chirurgisch versorgt werden mussten. Die "Triage" war im Vergleich zu den anderen Bereichen eher ein kleinerer und entspannter Bereich. Hier erwies sich vor allem die Möglichkeit Covid-Patienten mit auffälligen Atemgeräuschen abzuhören und im Nachhinein bei veranlasster bildgebender Diagnostik die Röntgen-Thorax oder CT-Thorax Aufnahmen zu analysieren.

Zur Abwechslung hielten wir zwei Mal 24-Stunden Dienste, die durch die Aufnahme von kreislaufinstabilen und daher intensivpflichtigen Patienten sehr turbulent und spannend verliefen.

Abgesehen von der Notaufnahme lernte ich zudem den Bereich und das Team der Angiographie kennen. Hier wurde ein von uns mit Brustschmerzen aufgenommenem Patient, bei dem im EKG ein Myokardinfarkt (Hinterwandinfarkt) diagnostiziert wurde, durch den Kardiologen angiographiert und mit 3 Stents in den Ästen der linken Koronararterie versorgt. Darüber hinaus lernten wir Medizinstudenten der Acibadem Universität kennen, die uns als „Interns“ ("PJ'ler") einen Monat lang in der Notaufnahme begleitet haben. Somit konnte man sich jenseits der Arbeit über die Uni und das Studiums auf internationaler Ebene austauschen und auch neue Freundschaften knüpfen.

Mein Praktikumsbericht würde ich nun gerne mit einem persönlichen Fazit abschließen. Trotz der anfänglichen Schwierigkeiten und Gewöhnungszeit habe ich mich persönlich nach einiger Zeit sehr wohl und als ein Teil des Teams gefühlt. Zurückblickend waren alle immer sehr freundlich, interessiert und hilfsbereit. Trotz anstrengender Dienste und Müdigkeit hat uns die Arbeit dank der lockeren und humorvollen Stimmung innerhalb des jungen Teams sehr viel Spaß bereitet. Generell fand ich es sehr beeindruckend, wie professionell und ruhig das junge Team gerade in Notfallsituationen handeln konnte. Dass wir noch Studenten sind hat sie bspw. auch nicht davon abgehalten, uns mit in die Behandlungen und kritischen Fälle zu involvieren. Aufgefallen ist mir vor allem, dass in der Türkei Privatkrankenhäuser viel geläufiger sind als in Deutschland. Kritisch anmerken möchte ich allerdings an dieser Stelle die Ungerechtigkeit in der Patientenversorgung, z.B. dass Menschen aufgrund ihrer finanziellen Situation einen viel besseren Service erhalten. Andererseits fordern diverse Patienten diesen Service und die "Bedienung" auf grober Art und Weise, da sie sich ihrem Status bewusst sind. Diese Erfahrung hat mir gezeigt, dass ich in Zukunft nicht in einem Privatkrankenhaus arbeiten könnte, da ein Krankenhaus meiner Meinung nach kein Ort sein sollte, an dem man Menschen aufgrund ihrer finanziellen Lage aussortiert. Alles in allem bin ich dennoch sehr dankbar und froh, die Erfahrung eines Auslandsaufenthaltes und einer zwei monatigen Auslandsfamulatur gemacht haben zu können. Ich bin fest davon überzeugt, dass mich dies nicht nur im Hinblick auf mein medizinisches Wissen und meinen sprachlichen Kenntnissen bereichert hat, sondern auch deutlich hinsichtlich meiner allgemeinen Menschenkenntnisse, Selbstbewusstsein sowie Selbstständigkeit.