

Erfahrungsbericht über das Krankenpflegepraktikum

Ort des Praktikums: Fundacion Cardioinfantil in Bogota, Kolumbien

Abteilung: Innere Medizin

Dauer des Auslandsaufenthaltes: 08.08.18 – 03.10.18

Dauer des Praktikums: 01.09.2018 – 30.09.2018

Motivation:

Ich bereiste Kolumbien zu dem Zeitpunkt der Bewerbung schon drei Mal, da mein Schwager von dort stammt und ich daher gute Möglichkeiten hatte, das Land kennenzulernen und zu bereisen. Mein Wunsch war es, das Land aus einer anderen Sicht kennenzulernen, d.h. aus einer Sicht, die mehr aus dem normalen und alltäglichen (Berufs-)Leben kommt und mich in meiner medizinischen Ausbildung weiterbringt. Auch wenn ich mich bei meinen vorherigen Reisen nicht unbedingt als Tourist gefühlt habe, wäre ein Praktikum in einem Krankenhaus dennoch eine ganz andere Erfahrung. Eine Freundin aus Bogotá empfahl mir o.g. Krankenhaus als eines der besten des Landes.

Internetpräsentation: <http://www.cardioinfantil.org/>

Bewerbung:

Die Bewerbung war in der Tat schwieriger als ich das gedacht hätte. Neben einem Motivationsschreiben, Lebenslauf, (auf spanisch) Impfstatus und Immatrikulationsschreiben (englisch) verlangte das Krankenhaus zusätzlich nach einem offiziellen Schreiben seitens der Universität zu Köln, in dem das geplante Praktikum und der Praktikant kurz vorgestellt werden. Man muss dazu sagen, dass in Kolumbien Krankenpflegepraktika keine Voraussetzung für Medizinstudenten sind, sodass die Ansprechpartner eigentlich nicht recht wussten, was ich vor habe und warum.

Glücklicherweise konnte mir das ZIB dieses nötige Schreiben sogar auf spanisch ausstellen. Als letzte Requisite verlangte das Krankenhaus eine Bestätigung der Auslandsrankenversicherung. Besondere Schwierigkeit während der ganzen Bewerbung war die sprachliche Barriere und die nicht einfache telefonische Kommunikation nach Kolumbien.

Sprachliche Vorbereitung:

Da ich bereits einige Male in Kolumbien gewesen bin, war mein spanisch ausreichend für das Praktikum.

Aufenthalt und Transportsystem

Durch meine vorherigen Aufenthalte in Bogotá wusste ich schon sehr gut über die Stadt Bescheid und wusste, auf welchen Wegen man sich gut bewegen kann.

Während des Praktikums wohnte ich in einem Airbnb-Privatzimmer in der Wohnung eines jungen Pärchens für ca. 10€/Nacht mit einem 10-minütigen Fußweg zum Krankenhaus. Ein kurzer Fußweg ist enorm wichtig, da das Haupttransportsystem Transmilenio, eine Art Metrosystem aus Bussen, in der 9-Millionen-Einwohner-Metropole zu Stoßzeiten hoffnungslos überlastet ist.

Außerhalb der Stoßzeiten ist dieses System jedoch sehr schnell und billig. Für 80cent kommt man einmal quer durch die ganze Stadt. Alternativ fahren kleine „Busetas“ die Hauptstraßen rauf und runter, und erlauben es, überall ein- und auszusteigen. Jedoch sind diese kleinen Busse wegen der Fahrstile der Busfahrer nichts für schwache Nerven. Allgemein erschienen mir viele Kolumbianer durch ihre Verhaltensweise im Verkehr wortwörtlich lebensmüde. Ein bequemerer Transportsystem wäre das Taxi, das dort sehr billig ist. Jedoch schwanken die Taxifahrer-Fähigkeiten wirklich sehr,

sodass es ein bisschen Glückssache ist, wie gut man ans Ziel kommt. Etwas billiger und etwas bequemer ist UBER, das dort zwar auch illegal ist, aber dennoch von den Kolumbianern ausgiebig genutzt wird. Als ich eine einheimische Bekannte darüber angesprochen habe, sagte sie mir, dass manche Dinge eben so in Kolumbien funktionieren.

Land und Leute:

Kolumbianer sind sehr freundlich zu Ausländern aus westlichen Industrieländern.

Verabredungen und Pläne sollte man aber nicht zu ernst nehmen. Man darf nicht frustriert sein über die Unzuverlässigkeit und bedeutungslosen Versprechen der Kolumbianer, denn das ist auch eine Sache, die dort eben so läuft.

Kolumbien ist sehr viel sicherer, als es noch vor 20 Jahren der Fall war, aber es ist immer noch eine andere Welt. So machte ich auch eines Abends die Erfahrung, auf der Straße von drei Männern mit einem Messer bedroht zu werden und bis aufs T-Shirt ausgeraubt zu werden. Zum Glück blieb ich dabei unversehrt.

Politisch ist das Land gespalten. Bei der letzten Präsidentschaftswahl gab es eine Stichwahl zwischen dem rechtsextremen und jetzigem Präsidenten Ivan Duque und dem sehr links aufgestellten Gustavo Petro.

Neben all den politischen und sozialen Problemen, die das Land hat, besitzt Kolumbien eine wunderschöne Landschaft, die unfassbar abwechslungsreich ist. Karibische Strände, Regenwald am Pazifik, die Anden mit schneebedeckten Vulkanen, die paradiesische Kaffeezone, alte Kolonialstädte und vieles mehr. Es gibt zwar keine Jahreszeiten, aber das Klima richtet sich dort nach der Höhe über dem Meeresspiegel. Bogota liegt auf 2600m und hat ein eher herbstliches Wetter. Fährt man ca. eine Stunde mit dem Auto von der Hochebene auf ca. 1500m genießt man angenehme sommerliche Temperaturen und bekommt die ganze pflanzliche Vielfalt der Tropen geboten.

Im Krankenhaus:

An dem ersten Tag gibt es zunächst eine Einführungsveranstaltung für alle hospitiierende Assistenzärzte, Medizinstudenten, die z.B. eine Famulatur absolvieren, und für Praktikanten wie mich. Bei der Einführungsveranstaltung gibt es eine kleine Präsentation über das Krankenhaus, in welcher das Krankenhaus als eines der besten des Landes und sogar als eines der besten von Südamerika gezeigt wird. Außerdem gibt eine kleine Vorstellungsrunde, in der jeder seine Motivation für den Arztberuf nennen soll. Als letztes gibt es eine Hygieneunterweisung mit anschließender Übung für das ordnungsgemäße Händewaschen. Mit dem Ende der Einführungsveranstaltung ist auch der erste Tag vorbei.

Der zweite Tag beginnt nun auf der internistischen Station. Dort liegen neben internistischen Patienten auch neurochirurgische/ neurologische Patienten. Außerdem gibt es ein kleines Zimmer, das für die Radiojodtherapie reserviert ist.

Die Frühschicht, in der ich eingeteilt bin, startet um 6:00 Uhr und endet um 14:00 Uhr. Das frühe Aufstehen ist eine kleine Umstellung. Der frühe Sonnenaufgang das frühe Aufstehen jedoch leichter.

Ich werde auf der Station fast jeder Krankenpflegerin/Krankenpfleger und Ärztin/Arzt vorgestellt und dabei stets als „Doctor de Alemania“ bezeichnet. Dass ich zu dem Zeitpunkt gerade erst das erste Semester abgeschlossen habe, ist unbedeutend. Das Fachpersonal ist generell sehr freundlich. Zu Beginn der Schicht erfolgt zunächst die Übergabe. Anders als ich es aus Deutschland kenne erfolgt diese jedoch nicht in dem Schwesternzimmer, sondern findet ähnlich wie bei einer Visite statt, d.h. das Schwesternteam inkl. Schülerinnen und Schüler, geht von Patient zu Patient und erläutert den aktuellen Zustand. Da die Krankenschwestern oft sehr schnell reden, ist es schwer sprachlich alles zu verstehen.

Die Chefin der Station, Krankenschwester Yolima, zeigt mir danach, wie sie die Medikamente und Infusionen der Patienten vorbereitet, wobei ich ihr als meine erste Tätigkeit helfen darf.

Generell läuft in dem Krankenhaus vieles ähnlich ab wie in Deutschland, aber es gibt auch kleine Unterschiede in der Struktur und Organisation des Krankenhauses.

So gibt es zum Beispiel die Krankenschwestern und Hilfskrankenschwestern. Ersteres setzt ein Studium von fünf Jahren und letzteres von drei Jahren voraus. Die Krankenschwestern, die „Jefes (=Chefs)“, sind für die Gabe von Medikamenten, für Blutentnahmen, Katheteranlagen, Verbandswechsel und für die pflegerische Anamnese zuständig. Die anderen Aufgaben wie das Waschen der Patienten, Umlagerung und Bettenmachen ist hauptsächlich Aufgabe der sogenannten „Auxiliares“, der Hilfskrankenschwestern. Für das Austeilen der Speisen gibt es ein eigenes Personal aus der Küche.

Die Krankenschwestern haben also stets viel Zeit für ihre Aufgaben, da die grundlegenden pflegerischen Tätigkeiten von den Hilfskrankenschwestern übernommen werden.

Durch diese strikte Aufgabenaufteilung verbunden mit einer hohen Anzahl an Fachpersonal ist die Atmosphäre meistens immer ruhig und entspannt.

Soweit ich es beurteilen kann, ist die Hygiene auf einem hohen Standard. Während meines Praktikums lese ich nie etwas wie in der Art MRSA. Entweder wird das nicht getestet, es gibt es nicht oder ich habe es einfach nicht richtig gelesen. Dagegen gibt es öfter Fälle von Klebsiella pneumoniae. Handschuhe gibt es leider nur in einer Größe in einer großen Tupperdose auf der Station.

Wie bereits erwähnt gibt es ein Zimmer für die Radiojodtherapie. Da ich vor dem Studium eine Ausbildung zum MTRA gemacht habe, kenne ich mich ganz gut mit Strahlenschutz im Rahmen einer Radiojodtherapie aus.

Als Strahlenschutzmaßnahme werden in dem Zimmer vor jeder Radiojodtherapie Türgriffe, Telefone etc. mit Frischhaltefolie eingewickelt, damit diese Bereiche nicht kontaminiert werden.

Aus Sicht der deutschen Strahlenschutzbehörde haben sicherlich viele Dinge noch Optimierungspotenzial. Nichtsdestoweniger freut es mich, andere, nicht so strenge Strahlenschutzmaßnahmen kennenzulernen.

Aufgaben:

Meine alltäglichen Aufgaben bestehen darin, den Krankenschwestern bei der Vorbereitung der Medikamente und dem Anhängen der Infusionen zu helfen, bei kleineren Eingriffen zu assistieren sowie standardmäßig Blutzuckerwerte und Vitalwerte zu messen. Außerdem sind mir die Hilfskrankenschwestern immer sehr dankbar, wenn ich ihnen dabei helfen kann, Patienten umzulagern, zu waschen oder die Betten ordentlich zu machen.

Außerdem muss ich mit dem Computersystem vertraut werden, da die gemessenen Parameter ordnungsgemäß in eine digitale Akte eingetragen werden müssen.

Mir fällt auf, dass die Krankenschwestern generell sehr viel Zeit vor dem Computer verbringen um Werte und Anamnesen und Medikamentengaben einzutragen.

Falls es mal nichts zu tun gibt, kann ich mir am Computer die Akten und Krankengeschichten der Patienten durchlesen. Das ist eine sehr interessante Abwechslung und hilft mir außerdem, mein medizinisches Vokabular im Spanischen zu verbessern.

Gegen Mittag kommen auf die Station gewöhnlich viele Medizinstudenten mit Ihrem ärztlichen Dozenten auf die Station. Selbstverständlich werde ich auch diesen Ärzten vorgestellt und darf an vielen Mittagen das Vergnügen haben, bei deren Visite mitzugehen, bei der Besprechung der Patientenfälle zuzuhören wie auch bei einer kleinen Lehrstunde des Arztes auf dem Stationsflur teilzunehmen.

Ich schätze diese Möglichkeit immer sehr, da es mir ein bisschen den Alltag der kolumbianischen Medizinstudenten zeigt und ich selbstverständlich auch etwas über das Fach lernen kann. Natürlich ist es oft sehr schwer, die schnell und auch teilweise undeutlich sprechenden Ärzte zu verstehen. Aber ich kann etwas dabei lernen.

Da in Kolumbien ein Krankenpflegepraktikum keine Voraussetzung für die Approbation ist, ist es oft ungewöhnlich für die Mitarbeiter des Krankenhauses, dass ein Medizinstudent ein Praktikum in der Krankenpflege machen möchte. Es wird aber stets bewundert und befürwortet, dass

Medizinstudenten in Deutschland dieses Praktikum absolvieren müssen.

Als an einem anderen Mittag ein Team von Neurochirurgen zur Visite auf Station kommt, werde ich diesen standardmäßig vorgestellt und von einem der Chirurgen eingeladen, einen Tag im OP zu verbringen, was ich sehr gerne annehme.

Ich betrete am folgenden Tag mit einem Neurochirurgen eine Umkleidekabine, in der ich die chirurgische Kleidung anziehe. Danach ziehe ich mir in der Schleuse eine Kopfhaube, Gesichtsmaske und Überzieher für die Schuhe an.

Durch das Fenster kann man draußen einige heruntergekommene Häuser, ein paar Wellblechhütten, viel Müll und ein paar alte Stahlfässer sehen. Das ist ein paradoxer Anblick, da man sich zur gleichen Zeit in einem sehr modernen, aufgeräumten und saubereren Krankenhaus mit hochmoderner Technologie befindet, während sich nur ein paar Meter davon entfernt und abgegrenzt von einem hohen Stacheldrahtzaun das Gegenteil befindet.

An diesem Tag kann ich bei zwei neurochirurgischen Eingriffen zusehen.

Die erste Patientin ist ein junges Mädchen von 17 Jahren mit einem bösartigen Gehirntumor. Durch diesen Tumor kam es zu einem Liquorstau im Schädel. Ziel der OP ist es, das Gehirn vom Druck zu entlasten. Dabei werden Schnitte an bestimmten Stellen der Hirnhäute gemacht, damit dort das Hirnwasser abfließen kann. Der Tumor selbst ist inoperabel.

Der nächste Patient hat ebenfalls einen bösartigen Gehirntumor, der jedoch sehr gut entfernt werden kann.

Bestandteil meines Praktikums ist auch, vier Tage in der „Clinica de Heridas“ zu praktizieren.

Die „Clinica de Heridas“, also die „Klinik für Wunden“, ist ein kleines Team aus vier Krankenschwestern, die sich auf die Versorgung von schweren Wunden spezialisiert haben. Meistens handelt es sich um einen Dekubitus, diabetischen Fuß oder um ulzerierende und nekrotische Wunden und Tumoren.

Diesen Bereich kennenzulernen ist eine der interessantesten Erfahrungen. Da dieses Team, das sich zentral organisiert, für das gesamte Krankenhaus zuständig ist, kann ich folglich auch das gesamte Krankenhaus mit allen Stationen zu sehen bekommen.

Meine Aufgaben bestehen meistens darin, den Schwestern zu assistieren, d.h. das Material steril anzureichen, die Wunden auszuspülen, ggf. eine Salbe aufzutragen und neue Verbände mit einer speziellen Einlage für das nekrotische Gewebe zu applizieren.

Allgemein ist die Versorgung in dem Krankenhaus auf einem hohen Standard.

Jedoch bleibt natürlich die Frage, wie viele Kolumbianer diesen Standard in Anspruch nehmen können. Während ein solches Krankenhaus den Standard in Deutschland darstellt, sind in Kolumbien solch moderne und gut organisierten Krankenhäuser eher die Seltenheit. Ich habe kein anderes Krankenhaus in Bogota von innen gesehen, jedoch habe ich mir von Freunden, die Ärzte sind, sagen lassen, dass viele Krankenhäuser in sehr viel schlechteren Zuständen sind. Das Krankenhaus, in dem ich praktiziere, ist also sicherlich modern in allen Bereichen, aber ist damit eines der wenigen im Land und spiegelt nicht die allgemeine Lage wider.

Rückblickend war es eine sehr tolle Erfahrung. Die Unterschiede waren nicht so groß, wie ich es erwartet hatte, was aber auch daran lag, dass ich mich in einem sehr guten Krankenhaus befand. Interessanter und auch bestimmt deutlich anstrengender wäre es also gewesen, das Praktikum in einem durchschnittlicheren Krankenhaus zu machen.

Ich bin aber trotzdem sehr zufrieden, mit dem, was ich in dem Krankenhaus sehen und lernen konnte.