

Erfahrungsbericht zum PJ-Aufenthalt an der University of California San Diego im Januar und Februar 2015

von Asim Güven, Universität zu Köln

Organisation

Ich hatte mich ungefähr ein Jahr vor dem Beginn meines Praktischen Jahres entschieden einen Teil davon in den USA zu absolvieren. Bei der Wahl der Universität bzw. des Krankenhauses haben neben meinen persönlichen Interessen vor allem die Studien- bzw. Praktikumskosten und die Voraussetzungen eines USMLE Step 1 (amerikanisches Physikum) oder von Sprachnachweisen wie TOEFL geleitet.

Es bietet sich für den ersten Überblick zunächst an nach Universitäten mit Medical Schools in den gewünschten Städten zu schauen. Dabei hat mir die Internetseite <https://services.aamc.org/eec/students/index.cfm> geholfen.

Auf den Internetpräsenzen der einzelnen Medical Schools ist es dann möglich Informationen zu den PJ-Rotationen bzw. Electives zu erhalten. Wichtig ist dabei, dass die Zeiträume in denen die Rotationen dort stattfinden zeitlich in den vorgegebenen PJ-Rahmen passt, wobei man je nach Splittingvorhaben mit den gestatteten Fehltagen Spielraum hat um unterschiedliche Zeiten einzubringen.

Des Weiteren sollte man auch darauf achten, dass die Medical School vom LPA anerkannt ist, was man auf der PJ-Liste des LPA nachschauen kann (http://www.brd.nrw.de/gesundheit_soziales/landespruefungsamt/Startseite/Struktur_Service/Merkbl__tter/PJ-Liste/2014-10-17-PJ-Gesamtliste.pdf).

Schlussendlich habe ich mich für die University of California San Diego entschieden, da dort kein USMLE Step 1 benötigt wird und die Praktikumskosten im Vergleich überschaubar sind. Desweiteren haben mehrere Freunde von mir über positive Erfahrungen in San Diego und an der UCSD berichtet, was meine Entscheidung gefestigt hat.

Auf der Homepage war eine detaillierte Checkliste zu finden, wie die Bewerbungsprozedur abläuft und welche Unterlagen bis wann eingeschickt werden sollte

(http://meded.ucsd.edu/index.cfm/ugme/visiting_senior_students/students_from_foreign_schools/basic_information/). Ich habe mich für zwei chirurgische Rotationen (Trauma Surgery und Plastic Surgery) in meinem Chirurgietertial beworben. und knapp einen Monat nach Bewerbungsschluss die Nachricht erhalten, dass ich angenommen wurde.

Kosten

Die Praktikumskosten sind an der UCSD 250 Dollar pro Monat, damit also 500 Dollar für ein gesplittetes Tertial. Diese werden am ersten Tag an der UCSD in bar von der zuständigen Sekretärin entgegengenommen.

Eine Auslandsversicherung mit Haftpflicht-, Kranken- und Unfallversicherung ist vorgeschrieben und kostet zum Beispiel bei der Ärztesfinanz ca. 50 Euro für ein

gesamtes Tertial.

Falls man noch kein Visum für die USA hat, benötigt man für die UCSD Rotations ein B1/2 Visum (Visum für Touristen und Arbeitszwecke ohne Arbeitserlaubnis), was ca. 120 Euro kostet.

Die Kosten für eine Unterkunft im Großraum San Diego variieren von Stadt zu Stadt bzw. von Stadtteil zu Stadtteil stark. Die UCSD bietet den Visiting Students diverse Angebote, unter anderem eine sogenannte "Housing List" an. Auf dieser findet man die Kontaktdaten von Vermietern und Familien, die schon länger mit der UCSD zusammenarbeiten und Visiting Students aufnehmen. Darüber habe auch ich mein Zimmer gefunden.

Da der öffentliche Verkehr in San Diego im Vergleich zu Köln relativ bescheiden ist bietet sich ein Auto für seinen Aufenthalt an. Je nachdem ob man es kauft und wiederverkauft oder leiht sind auch hier die Kosten sehr variabel. Persönlich kann ich die lokale Autovermietung "Dirtcheap Cars" empfehlen, wo man ab 300 Dollar pro Monat ein Auto für San Diego bekommen kann.

Klinik und Alltag:

Die Abteilungen in den USA sind ähnlich aufgebaut wie in Deutschland. Es gibt einen Chefarzt der Abteilung "Chief" oder "Head of Department" und mehrere Oberärzte, die "Attendings" genannt werden. Dann gibt es noch häufig einen "Fellow", welcher auch ein fertiger Facharzt ist, sich aber zwecks Weiterbildung zu einer weiteren Gebietspezialisierung bzw. Zusatzbezeichnung für einen befristeten Zeitraum in der Abteilung befindet. Zum Beispiel kann man als General Surgeon eine Fellowship zum Trauma Surgeon oder Plastic Surgeon machen.

Die Assistenzärzte werden "Residents" genannt und befindet sich in der Ausbildung zum Facharzt (=Residency). Ein Resident im ersten Jahr wird auch Intern genannt, der oder die Dienstälteste ist der "Chief Resident". Neben den Ärzten (Medical Doctor, MD oder Doctor of Osteopathy, DO) und Schwestern bzw. Pflegern (Registered Nurse, RN) gibt es medizinische Mitarbeiter die vom Aufgabenfeld und der Ausbildung her zwischen Schwestern und Ärzten stehen (z.B. Nurse Practitioner, NP und Physician Assistant, PA).

Ich war im ersten Monat in der Trauma Surgery Rotation am UCSD Medical Center Hillcrest. In der 4-wöchigen Trauma Rotation war ich im Trauma Team auf der chirurgischen Intensivstation (surgical critical care unit, SICU) eingeteilt. Der Tag begann um 06:00 Uhr morgens, wo zunächst von den zuständigen Trauma Residents jedem Studenten ein oder mehrere Patienten zugeteilt wurden, um sie bei der Visite vorzustellen. Diese Patienten hat man dann solange weiterverfolgt bis sie entlassen wurden. Man hatte vor der Visite knapp eine Stunde Zeit die Patienten morgens zu untersuchen, Laborergebnisse, Untersuchungen und Ereignisse der letzten 24 Stunden zusammenfassen und einen Plan für das weitere Vorgehen zu entwerfen, was man als "Pre-Rounding" zusammenfasst. Bei der Visite, also dem "Rounding", gab es dann dazu Feedback von den Attendings und Fellows. Man konnte auch Fragen stellen und hat nützliche Tipps und Anregungen erhalten. Der Verlauf des Patienten wurde nach der Visite in den täglichen "Progress Notes"

festgehalten, welche von den Residents gegengecheckt wurden. Bei Entlassungen wurden zusammenfassend die "Discharge Summaries" geschrieben.

Wenn ein Trauma in der "Trauma Bay", was die spezielle unfallchirurgische Notfallaufnahme ist, angekündigt wurde, wurde man angefunkt und hat sich mit dem Trauma Team darauf vorbereitet. Zu den studentischen Aufgaben zählten dann, das schnelle Entkleiden und Lagern des Patienten, sowie arterielle Blutabnahmen aus der Leiste. Da das "Trauma Assessment" sehr zügig und strukturiert geschah, wurden Fragen und Kommentare nach der Abfertigung des Patienten besprochen.

Es gab eine große Vielfalt von Traumata zu sehen von banalen Stürzen über kleinere Verkehrsunfälle bis hin zu Amputations- und großen Brandverletzungen.

Falls es Operationen gab, bestand auch die Möglichkeit sich diese im OP anzuschauen.

Jeden Mittwoch Morgen kamen alle chirurgischen Abteilungen zu den sogenannten "Grand Rounds" zusammen, in denen interessante Fälle der letzten Wochen besprochen und Forschungsergebnisse präsentiert wurden. Jeden Dienstag Nachmittag gab es ein Meeting der Trauma Unit, die sogenannten "Morbidity and Mortality Reports" (M&M's), bei denen Fälle besprochen wurden, die Komplikationen aufwiesen oder problematisch waren. Es wurde sehr offen über evtl. Fehler gesprochen und Verbesserungsvorschläge geteilt.

Außerdem haben die Residents mehrmals pro Woche ein Teaching mit den Studenten gemacht, wobei ein relevantes Thema zusammen erarbeitet und besprochen wurde.

Im zweiten Monat war ich in der Plastic Surgery Rotation, welche an verschiedenen Krankenhäusern der UCSD stattfindet. Das liegt daran, dass die Abteilung für plastische Chirurgie nicht nur an ein Haus gebunden ist, sondern an allen Häusern Patienten operativ versorgt. Dementsprechend war man im UCSD Medical Center Hillcrest, dem UCSD Medical Center La Jolla/Thornton Hospital und im Rady Children's Hospital & Health Center eingesetzt.

Der Tag begann am Vorabend mit der Abteilungsrundmail, in der der OP-Plan und das Team bekannt gegeben wurden. Somit wusste man dann an welchem Krankenhaus man am nächsten Tag sein sollte und in welcher Operation man eingeteilt ist. Als Student war es aber auch möglich zu tauschen bzw. eine andere Operation anzuschauen. Man sollte sich dann vor OP Beginn im Krankenhaus bei den zuständigen Residents melden und ihnen folgen. Dabei hat man den Patienten präoperativ gesehen und evtl. untersucht und dann mit dem Resident über die Operation, das Krankheitsbild etc. gesprochen. Je nach zeitlicher Verfügbarkeit gab es dann auch Raum für Teaching. In den Operationen selber konnte man sich oft miteinwaschen und am Tisch stehen, jedoch nur selten auch aktiv mitmachen. Es war dennoch sehr interessant, da die Attendings und Residents auch hier gerne Fragen gestellt und viel erklärt haben.

Auch die Abteilung für Plastic Surgery hatte wöchentlich Grand Rounds und Mortality und Morbidity Reports, in denen auch sehr viel Teaching mit den Studenten gemacht wurde.