

Dann geht's plötzlich schnell



Da sitze ich nun: Tag 2 in der Klinik, meine Kollegen sind schon los und ich versuche mich in Ruhe an meinem neuen Arbeitsplatz einzurichten. Auf meinem Kittel hängt neuerdings ein Namensschild mit der Bezeichnung „Arzt“. Mir fehlen noch eine Menge an Zugangsdaten und das Computersystem ist alles andere als intuitiv. Es fühlt sich fremd an hier zu sitzen. Da kommt eine Schwester: Ein mir kaum bekannter jugendlicher Patient habe Kopfschmerzen bekommen und wolle nun eine Bedarfsmedikation mit Metamizol. Ich frage mich, ob das wirklich Sinn macht. Warum nicht einfach nur Ibuprofen oder Paracetamol? Und welche Dosis wird er wohl brauchen? Er selbst kann sich nicht erinnern und eine Standarddosis wird bei dem schwer adipösen Jungen wohl ohne erkennbare Wirkung verpuffen. Die Mutter des Patienten hat bei der Medikamentenanamnese die Bedarfsmedikation nicht mit angegeben, sodass eine entsprechende Anordnung fehlt. Zum Glück geht sie beim zweiten Anruf ans Telefon. Metamizol bei Kopfschmerzen sei tatsächlich durch den einweisenden Arzt verschrieben worden und mit etwas Suchen kann sie mir auch die verordnete Dosis sagen. So mache ich meine erste Anordnung und unterschreibe erstmals selbst. Das fühlt sich eigenartig an. So ganz ohne Rücksprache. Die Schwestern stärken mir den Rücken. Willkommen in der Klinik, denke ich mir. Es werden noch zahlreiche Anordnungen und Unterschriften folgen.

Dann geht es schnell zur Sache: Kollegen werden krank. Die verbleibenden Mitarbeiter versinken in Arbeit und ich muss sortieren: Was ist wichtig und was kann warten? Was ist meine Aufgabe und was lässt sich delegieren? Was muss ich mit meinem Oberarzt besprechen und was kann ich selbst entscheiden? Gut gemeinte Nachfragen können schnell zu

Mehrarbeit führen. Offene Epikrisen stapeln sich im Schrank höher und höher und dann kommt auch schon der erste Dienst. In den Abenden zuvor habe ich noch versucht mich mit theoretischem Wissen vorzubereiten, doch die Realität war zunächst gnädig. Statt einem Notfall kommt ein Patient, welcher angeblich ambulant keinen Termin bekommen hatte. Sonderlich bemüht hatte sich die Familie jedoch auch nicht. Im Eiltempo in die Klinik zu rasen war wohl etwas überstürzt. In den nächsten Diensten hatte ich dann immer mehr Kontakt zu Notärzten und Kollegen anderer Abteilungen, welche Patienten vorstellten. Mein Rat war gefragt – kaum zu glauben. Die Schwierigkeit der Notfälle steigerte sich von Mal zu Mal. Überfragt war ich häufig. Am Telefon konnte ich mich mit meinen Oberärzten beraten. Hier hörte sich alles ganz einfach an – Pustekuchen. „Wer schwimmen lernen will, muss ins Wasser gehen“. Vielen Dank für das Vertrauen, aber wo sind die Schwimmflügel?

Wenn ich zurück denke waren die ersten Wochen und Monate meiner Berufstätigkeit sehr anstrengend und von viel Unsicherheit geprägt. Für Befunde und Anordnungen, die ich heute in wenigen Minuten fertig stelle, habe ich zu Beginn eine halbe Ewigkeit benötigt. Bei den gängigen Medikamenten kenne ich inzwischen die Dosierungen und sogar die Anforderungen für Konsile oder Bildgebungen finde ich inzwischen im Computersystem.

Nach dem Trubel der ersten Monate kamen bei mir die Sinnfragen: Was kann meine Arbeit wirklich bewirken und wie kann ich meinen Patienten eine bestmögliche Behandlung zukommen lassen? Dabei gerate ich an die finanziellen Grenzen unseres Gesundheitssystems und an meine eigenen zeitlichen Ressourcen (irgendwie hängt das ja auch zusammen).

Fast immer wäre mehr möglich. Doch wie kann ich meinen Beruf mit Herz und Engagement ausüben, ohne abzustumpfen oder auszubrennen?

Geholfen hat mir beim Einstieg die Arbeit im Team und Gespräche mit Kollegen meiner Klinik, aber auch mit Studienkollegen, welche nun in anderen Fachrichtungen arbeiten. Vielen ging oder geht es ähnlich. Das beruhigt.

Für einen idealen Einstieg sollte es ein abgestimmtes Procedere geben, welches sich bestenfalls schon bei dienstälteren

Kollegen bewährt hat. Insbesondere Vorgesetzte sollten Zeit für die Anleitung neuer Kollegen finden und dies nicht alleine den weiteren Assistenzärzten überlassen. „Anfängern“ rate ich sich möglichst schnell zu orientieren und Hilfe bei denjenigen zu suchen, die auch wirklich hilfreich unterstützen können - und nicht die Ausdauer zu verlieren, denn es wird besser!

Lukas Steigmiller für die Jungen Ärzte

LESERBRIEFE

Ärzte auf dem flachen Land



Foto: privat

Ende der 70er-Jahre hatte ich die Aufgabe, eine vietnamesische Ärztin und einen Arzt in Labor- bzw. Transfusionsmedizin weiterzubilden.

Als Abschiedsgeschenk überreichten sie mir eine Vase, eine Replik mit einem Motiv aus der Linji-Champa-Aera (300-800 unserer Zeit) im heutigen Vietnam: feierlicher Empfang eines Dorfarztes in der Gemeinde bei seiner Rückkehr nach erfolgreicher Ausbildung.

Dabei denke ich an die Einzel-

bemühungen von Dorfgemeinden bei der „Anwerbung“ von Landärzten für ihre verwaisten Praxen.

Ich glaube, dass bei der Kommerzialisierung des Gesundheitswesens ein solches Vertrauensverhältnis der Menschen untereinander wie in den alten Kulturen nicht mehr möglich ist. Da es um Rendite geht, hängt die Wahl des Arbeitsplatzes vom möglichen Einkommen und auch vom sozialen Umfeld und dem Freizeitwert für die Familie ab.

Damit kann allerdings unser Bürgermeister in der 700-Seelengemeinde ohne Gaststätte, Schule und bald auch ohne „Tante-Emma-Laden“ nicht dienen.

Betrachten wir diese Replik als Erinnerung an soziale Gemeinschaften mit anderen ethischen Werten.

Der Medizin-Ethiker Giovanni Maio aus Freiburg dazu: „In der Medizin geht es darum, Wissenschaftlichkeit und Zwischenmenschlichkeit zu verbinden“.

MR Doz. Dr.sc.med. Gerd Machalet, Siedenbollentin

„Masken und Desinfektion: Hausärzten gehen Vorräte aus“

in der Ostsee-Zeitung, 10. März 2020

Ein effektiver „Seuchenkampf“ muss auch improvisieren können. Dazu empfehle ich als Hygienearzt und Tierseuchenfachmann beim Mangel an Medizinal-Produkten auf Alltagsgegenstände zurückzugreifen. Das ist im aktuellen

Kampf gegen das verheerende Phantom „Corona“: das komplette Set aus dem Baumarkt mit Brille und Mund-Nasenmaske, wie er beim Schutz vor Stäuben Anwendung findet (Kosten 5-10 Euro). So kann der Doktor in der Praxis sich