

Interprofessionelle Ausbildungsstationen – Learning by doing

Ein Erfahrungsbericht aus der nephrologischen IPSTA im Klinikum Fulda

Um es kurz zu machen: Am Anfang wusste eigentlich keiner von uns, was genau sich hinter dem Akronym IPSTA verbirgt. Am Ende waren wir uns einig, dass diese vier Wochen zu den besten des PJs zählen sollten.

Wir starteten zunächst ziemlich planlos als Team aus vier medizinischen PJler*innen, vier Pflege-schüler*innen und einer Pharmaziestudentin im Praktikum in dieses Projekt, bei dem wir sozusagen eine eigene kleine Station innerhalb der nephrologischen Station aufbauten – inklusive eigenem, autarkem „Arztzimmer“ mit eigenen Telefonen, fünf PCs, einem Smart-TV-Monitor, eigenem Blut-entnahmezubehör, Blutdruckmessgerät etc. Zwei bis drei Patientenzimmer gehörten fortan uns und wir betreuten die Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung, als seien wir schon Assistenzarzt, Apothekerin beziehungsweise examinierte Pflegekraft. All dies geschah unter den wachen Augen von Oberärztin, Praxisanleitung der Pflege und Apothekerin.

Und wie lief das nun genau ab? Der Tag teilte sich für die medizinischen PJler in Früh- und Spät-schicht, wobei der Frühdienst vermehrt mit den Patienten in Kontakt stand und sich der Spätdienst eher den administrativen Aufgaben widmete. So merkte man, wie viel Bürokratie hinter der eigentli-chen Interaktion mit dem Patienten steht! Sich bei Hausärzten nach Medikamentenplänen erkundi-gen, mit Angehörigen reden, in der Radiologie nachhaken, ob Herr X nicht doch noch heute seine MRT bekommen kann, Konsile an die Kollegen anderer Fachrichtungen stellen, täglich die Medika-tion anpassen, Blutentnahmen planen, Physiotherapie und Logopädie ins Boot holen und schließlich den Arztbrief vervollständigen, sodass der Patient mit gutem Gewissen nach Hause entlassen wer-den konnte – aber natürlich erst, nachdem Transport und Weiterversorgung durch die Pflege sicher-gestellt worden waren.

Der Frühdienst der PJler begann den Tag mit den Blutentnahmen und der Koordination mit der Pflege und leitete danach unter Aufsicht der die IPSTA betreuenden Oberärztin die Visite, zu der auch Pflege und Apotheke ihre Einschätzungen zu den Patienten vortrugen. Danach wurden die Aufgaben abgearbeitet, die sich während der ausführlichen Visite ergeben hatten, wie das Anmelden von Konsilen und Untersuchungen, Änderung von Medikation und Pflegemaßnahmen oder die tele-phonische Suche nach Vorbefunden.

In der Mittagszeit gab es zwischen den Schichten einen Zeitraum, in dem alle von uns anwesend waren und eine strukturierte Übergabe vom Früh- an den Spätdienst stattfand. Weiterhin wurden kurze Referate zu Themen gehalten, die uns in der Gruppe interessierten oder die bei den zurzeit anwesenden Patienten als Frage aufgekommen waren. Von den Referaten wussten wir bis zum Start der IPSTA zwar nichts, aber sie waren eher locker und nicht als Prüfungsleistung gehalten und die Oberärztin erzählte zu den Referatsthemen auch gerne Anekdoten aus dem Klinikalltag, sodass man das Wissen direkt mit ein paar Bildern verknüpfen konnte. Alle sollten in den vier Wochen ein bis zwei Referate halten, wobei die Termine frei wählbar waren.

Der Spätdienst wiederum widmete sich vornehmlich der Aufnahme neuer Patienten sowie dem Schreiben von Arztbriefen, Interaktion mit Angehörigen und dem Entlassmanagement der Patienten (s.o.). Später am Nachmittag gab es noch einmal eine ausführliche Besprechung mit der Oberärztin, um offene Fragen zu klären. Abends beschloss der Spätdienst den Tag durch die Übergabe unserer Patienten an den Spätdienst der Assistenzärzte, damit kritische Patienten auch nachts optimal ver-sorgt werden konnten.

Alles in allem war man also zu keiner Zeit ohne Betreuung und an dieser Stelle muss ein riesengro-ßes Lob an die uns betreuende Oberärztin ausgesprochen werden, die unsere IPSTA zum einen mit enormer fachlicher Kompetenz und zum anderen mit sehr viel Engagement und Menschlichkeit be-gleitete. Alle Gespräche fanden auf Augenhöhe statt und ihr gelang es ganz hervorragend, an un-seren Wissensstand und auch Wissensdurst anzuknüpfen und uns so Woche für Woche mehr an das eigenständige Arbeiten heranzuführen. In der ersten Woche griff sie beispielsweise schnell ein, wenn man auf das „Und wie geht es nun weiter, wann kann ich nach Hause?“ der Patienten zunächst keine Antwort fand. Mit den Tagen ließ sie uns aber immer mehr Freiraum und griff immer seltener ein, sodass wir die langsam erlernte Sicherheit den Patienten gegenüber auch gut üben konnten.

Alles in allem hat sie uns so einen sehr angenehmen, sicheren Raum zum Lernen gestaltet und uns und unser Engagement gefordert, aber nie überfordert. Die Anzahl von Patienten passte sie ebenfalls flexibel an unsere Kapazitäten an. War sie mal nicht in persona vor Ort, konnten wir sie doch stets telefonisch erreichen und um Rat fragen.

Für die meisten medizinischen PJler unseres IPSTA-Durchgangs stand dieser am Anfang des ersten Tertials, wir starteten also ohne Vorerfahrung in das Programm. Und obwohl man so erstmal ins kalte Wasser geworfen wurde, waren wir uns am Ende doch einig, dass uns dieser Kickstart ins PJ sehr fit für die restliche PJ-Zeit gemacht hat und wir so auf hohem Niveau in den „normalen“ Stationsalltag abseits der IPSTA starten konnten.

Sehr interessant war auch der für die medizinischen PJler erstmalige Kontakt zur Apotheke. Bei allen Fragen bezüglich der Medikation – und davon gab es viele! – stand uns die PJlerin aus der Pharmazie tatkräftig zur Seite. Für sie war es auf der anderen Seite das erste Mal, dass sie zu den Medikamentenlisten auch die Patienten mit all ihren Eigenheiten, Diagnosen und Ausprägungen der Krankheitsbilder kennenlernen konnte und einen Einblick in den Ablauf der Diagnostik bekam. Die Medikation der Patienten täglich im Kontext ihres jeweiligen Zustands zu prüfen und auch bei einer ellenlangen Liste den Überblick über die Interaktionen der Stoffe zu behalten, war bei einigen unserer Patienten eine Herausforderung. Jeder Patient erhielt vor seiner Entlassung zudem ein persönliches Gespräch mit der Apotheke, um seinen Medikamentenplan erklärt zu bekommen, welches von unserer pharmazeutischen PJlerin geführt wurde.

Auch der Kontakt zur Pflege war sehr intensiv, wir standen in ständigem Austausch und es war interessant zu sehen, wie man das Bild des Patienten gemeinsam von beiden Seiten betrachten und so zu einem Ganzen ergänzen konnte. Die Praxisanleitenden und die Oberärztin bemühten sich außerdem, passende Patienten für uns alle herauszusuchen, von denen einige auch großen pflegerischen Bedarf hatten. Ein Vorteil der Nephrologie ist nämlich, dass hier auch viele Patienten liegen, die zwar eigentlich ein Problem an anderer Stelle wie Herz und Lunge, aber zufällig eben auch etwas an der Niere haben, und so hatten wir als Team auch die Möglichkeit, sehr viele verschiedene Krankheitsbilder zu sehen und beispielsweise auch die Wundversorgung noch einmal in der Praxis zu lernen.

Schade war es bei unserem IPSTA-Durchgang, dass die Pflege nur im Frühdienst dabei sein konnte, da die reguläre nephrologische Station Corona-bedingt so knapp besetzt war, dass man nachmittags nicht auf die Schüler verzichten konnte. Aus demselben Grund war für die Pflege in unserem Durchgang auch schon nach drei Wochen Schluss mit dem Programm. In der vierten Woche hat ohne die Pflege ein essentieller Teil des Teams gefehlt, was für uns alle sehr schade war, uns gleichzeitig aber auch noch einmal die große Bedeutung des interprofessionellen Arbeitens vor Augen geführt hat.

Zuletzt noch ein paar Extras, die wir gern erwähnen wollen: In der ersten Woche der IPSTA gab es für uns einen Kurs zum Advanced Life Support, in dem wir als IPSTA-Team die Reanimation üben konnten. Außerdem bestand die Möglichkeit, an den Veranstaltungen der nephrologischen Station teilzunehmen: Selbstverständlich an der Röntgenbesprechung, denn dort wurden ja auch unsere Patienten von den Radiologen demonstriert, aber auch am Journal Club, der Shuntkonferenz und der nephrologischen Fallvorstellung, bei der wir gemeinsam auch ein Paper vorstellen durften – eben ganz wie echte Assistenzärzte. Auch in den OP zur Anlage der Dialysekatheter und auf die Dialysestation konnte man seine Patienten begleiten.

Und falls du dich nach diesem Erfahrungsbericht immer noch fragst, ob IPSTA was für dich wäre: Wenn du Lust hast und motiviert bist, in einem ganz geschützten Rahmen einen „Berufseinstieg light“ auszuprobieren, dann ist die IPSTA genau das Richtige für dich. Diese Chance, all die Abläufe, Bürokratie und das Behandlungsmanagement der Patienten zu üben, ohne schon die volle Verantwortung tragen zu müssen, ist ein wirklich tolles Angebot und wird uns mit Sicherheit den späteren Berufseinstieg erleichtern. Für uns war es jedenfalls eine großartige Erfahrung mit einer wahnsinnig steilen Lernkurve und vielen schönen Erlebnissen.

Vielen Dank an das gesamte Team der IPSTA für all das Engagement, es hat großen Spaß gemacht und wir haben sehr viel daraus mitgenommen. :-)

Fulda, im Juli 2022