

Bericht zum Berufspraktikum vom 19. bis zum 30. Januar 2015



Bericht von:

Betreuungslehrer:

Name des Betriebs: Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Duisburg GmbH



Name der Schule: Erzb. Suitbertus-Gymnasium Düsseldorf-Kaiserswerth



Inhalt

| | Seite |
|--|-------|
| -Einleitung (Erwartungen und Ziele des Berufspraktikums) | 3 |
| -Berufsbild und Betrieb | 3-5 |
| -Aufgabenbereich | 5 |
| -Tagesbericht | 6-7 |
| -Das Interview | 7 |
| -Abschlussreflexion und weitere Planung | 7-8 |
| -Anhang | ab 8 |

Einleitung (Erwartungen und Ziele des Berufspraktikums)

Mein Ziel war es den Berufsalltag in einem Krankenhaus kennenzulernen.

Da ich mir vorstellen kann später einmal Chirurgin zu werden und in einem Krankenhaus zu arbeiten, wollte ich vor allem einen Einblick in das Berufsleben eines Chirurgen bekommen und habe mich dementsprechend in einem Krankenhaus beworben. Ich habe angenommen, dass der Alltag eines Chirurgen sehr ausgefüllt ist, dass er morgens früh mit Operationen anfangen muss und bis in den späten Nachmittag oder Abend hinein Überstunden macht, da noch zwischendurch ein wichtiger Notfall herein gekommen ist. Ich dachte der Beruf Chirurg sei mit viel „handwerklicher Tätigkeit“ verbunden.

In der Zusage für das Berufspraktikum stand dann, dass es ein Pflegepraktikum sei.

Kurz bevor das Praktikum begonnen hat, habe ich in der BGU angerufen und gefragt, ob es auch bei einem Pflegepraktikum möglich sei in den OP zum Zuschauen zu kommen. Man hat mir gesagt, dass, wenn ich zur Zeit des Praktikums erst 15 bin, dies nicht möglich sei.

Entsprechend erwartete ich, dass ich bei dem Praktikum auf eine Station des Krankenhauses eingeteilt werde und den dortigen Pflegern helfen dürfte die Patienten zu versorgen. Ich erwartete Essen austeilen zu dürfen und die Patienten zu füttern oder in anderer Weise zu helfen. Trotz allem hoffte ich doch einmal in den OP zu kommen oder vielleicht mal einen Verband anlegen zu dürfen oder beim Gipsen zugucken zu können.

Berufsbild und Betrieb

Das Ziel der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik in Duisburg (kurz BGU), ist es die Gesundheit der Menschen aufrechtzuerhalten oder wieder herzustellen.

Die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Duisburg (BGU) ist seit fast 60 Jahren auf die Behandlung von Unfallverletzungen aller Art spezialisiert.

Den größten Teil der Klinik nimmt die Unfallchirurgie ein. Diese Abteilung umfasst 117 von 275 Betten des Krankenhauses. Neben der Unfallchirurgie und Orthopädie ist das Krankenhaus aber auch auf Hand-Plastische Chirurgie und Brandverletzungen spezialisiert.

Die Unfallklinik befindet sich auf der Großenbaumer-Allee 250 in Duisburg und ist sowohl mit dem Auto wie auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen.

Ralf Wenzel ist der Geschäftsführer der BGU, allerdings ist Prof. Dr. med. Dieter Rixen der ärztliche Direktor und Dr. med. Peter-Michael Hax sein stellvertretender ärztlicher Direktor. Es gibt 674 Mitarbeiter in diesem Krankenhaus, von denen 540 Vollzeit arbeiten. Die Internetseite der BGU gibt an, dass zu ihnen pro Jahr 6.600 ambulante Fälle und 40.000 stationäre Fälle zur Behandlung kommen. Es werden pro Jahr 7.400 Operationen durchgeführt, dafür gibt es 7 antiseptische und 2 septische Operationsräume.

Mein Praktikum fand auf der Station 5b, der Wahlleistungsstation, statt. Das bedeutet, dass auf der Station nur Privat oder Teilprivatpatienten behandelt werden. Die meisten anderen Stationen sind unfallchirurgisch. Auf meiner Station gibt es 19 Patientenzimmer, in denen bis zu zwei Patienten liegen. Auf jedem Zimmer gibt es ein Bad, bestehend aus einer Toilette, einer Dusche und einem Waschbecken, einen kleinen Schrank, einen Kühlschrank, einen halbkreisförmigen Tisch, zwei Stühlen und ein bis zwei Betten inklusive Nachttisch, je nachdem wie viele Patienten sich auf einem Zimmer befinden.

Der Pflegedienst im Krankenhaus ist in drei Schichten eingeteilt, den Früh-, Spät- und Nachtdienst, zwischen diesen Schichten gibt es eine halbe Stunde in der sich die Pfleger aus der jeweiligen Schicht kurz zusammen hinsetzen um die wichtigsten Punkte zu besprechen, was passiert ist und was noch gemacht werden muss. Ich war in den Frühdienst eingeteilt und musste jeden Tag um 6:30 Uhr morgens auf der Station sein und bin dort bis 14:00 Uhr geblieben.

In diesem, wie auch in den meisten anderen Krankenhäusern gibt es eine bestimmte Kleiderregel. Die Chirurgen und alle die im OP arbeiten, tragen Kleidung in einem mintgrünen oder blauen Farbton. Menschen die im OP arbeiten müssen aus hygienischen Gründen ebenfalls Handschuhe, ein Haarnetz und einen Mundschutz tragen. Auch für Patienten, vor einer Operation gibt es eine Kleiderordnung. Sie tragen ein ca. knielanges, weißes Einheitshemd, ein Haarnetz und eine OP-Unterhose. Ärzte und Pfleger haben weiße Kleidung an, wobei jedoch die Ärzte eher einen langen Kittel über eine Hose und Pfleger ein kurzärmeliges Hemd über einer Hose tragen. Physiotherapeuten und andere angestellte Menschen, die auf den Stationen in der Nähe von Patienten arbeiten haben ähnliche Kleidervorschriften, wie die oben beschriebenen Ärzte und Pfleger. Diese Kleidervorschriften stärkt zu einen das Zugehörigkeits- und Teamgefühl, welches im Krankenhaus sehr wichtig ist, sind aber auch aus hygienischen Gründen notwendig. Natürlich haben Angestellte im Krankenhaus, die keinen direkten Kontakt mit Patienten haben, weil sie z.B. im Büro arbeiten, private Kleidung an.

Wenn man mit offenen Wunden an einem Patienten zu tun hat oder einen Patienten wäscht, muss man als Pfleger immer Handschuhe tragen und diese nach dem Kontakt mit dem Patienten wegwerfen. Außerdem muss man sich nach jedem Kontakt mit einem Patienten die Hände desinfizieren, alles aus hygienischen Gründen. In fast jedem Raum gibt es dafür einen Spender mit Desinfektionsmittel. Die BGU nimmt um die Hygiene zu unterstützen an der „Kampagne Aktion saubere Hände“ teil und wurde schon mit dem Zertifikat Silber ausgezeichnet.

Besondere Kleidervorschriften gibt es bei septischen Patienten. Bei diesen muss man vor jedem Kontakt zusätzlich zu der sonstigen Kleiderordnung einen Kittel, ein Haarnetz, einen Mundschutz und Handschuhe anziehen. Auch Besucher müssen diese Vorschriften beachten.

Aufgabenbereich

Ich war, wie oben schon geschrieben, auf Station 5b, auf die Wahlleistungsstation eingeteilt. Auf dieser Station gibt es 19 Patientenzimmer, in denen jeweils bis zu zwei Patienten untergebracht werden können. Es gibt dort einen Pflegestützpunkt, ein Stationsbad für Besucher und eins für Mitarbeiter, eine Umkleide für Mitarbeiter, zwei Aufenthaltsräume für Besucher, drei Pflegearbeitsräume, einen Entsorgungsraum, eine Stationsküche und ein Lager für Geräte, wie zum Beispiel Rollstühle, zwei Lager für Medikamente und noch ein Lager für Bettwäsche und Handtücher. Die Station besteht aus drei Fluren in denen Patientenzimmer und Pflegeräume sind. In der Mitte dieser Flure befindet sich der Stationsstützpunkt, welcher noch eine eigene zusätzliche Küche hat. Die Station befindet sich im 5. Stock und ist über mehrere Aufzüge und ein Treppenhaus zu erreichen, eine automatische Schiebetür aus Glas verbindet die Station 5b mit der Station 5a (Unfallchirurgie).

Während meines Praktikums habe ich nur Pflegerinnen kennengelernt, die auf der Station gearbeitet haben und eine weitere Praktikantin, die ein dreimonatiges langes Praktikum für ein Medizinstudium auf dieser Station absolviert hat.

Meine Aufgabe bestand darin, morgens bei den Patienten auf der Station Puls, Temperatur und manchmal Blutdruck zu messen. Ich musste außerdem die Patienten fragen, ob sie Schmerzen haben und wenn ja wie viele und ob sie am Vortag Verdauung hatten. Diese Werte durfte ich später auch in die Patientenakten eintragen. Ich durfte den Schwestern beim Verbandswechseln morgens zugucken und helfen. Des Weiteren konnte ich den Menschen beim Waschen, Anziehen, Essen und bewegen helfen. Mit den Pflegerinnen zusammen habe ich Betten neubezogen, Patientenzimmer geputzt, nachdem die Patienten entlassen waren und Patienten in den OP gefahren. Ich durfte Wäsche, Unterlagen und Medikamente ordnen und Unterlagen zu anderen Arbeitern im Krankenhaus bringen oder abholen.

Manchmal musste ich, um Teile dieser Aufgaben zu machen, Hemmungen überwinden, habe dabei aber festgestellt, dass ich durchaus in der Lage bin Aufgaben zu bewältigen, die mir unangenehm sind.

Bei all den Aufgaben, die ich machen sollte konnte ich oft in einem Team arbeiten, was mir sehr gefallen hat.

Tagesbericht

Wen man in einem Krankenhaus arbeitet, sieht jeder Tag anders aus.

Um viertel nach 6 Uhr bin ich im Krankenhaus. Nachdem ich mir die weiße Hose und das Hemd angezogen habe, nehme ich mir ein Fieberthermometer, eine kleine Eieruhr, die genau 15 Sekunden läuft, ein Blutdruckmessgerät, ein Blatt Papier, auf denen alle Patientennamen inklusive Zimmernummer stehen und einen Stift und gehe, angefangen bei

Zimmer 501 in alle Zimmer hinein. Wenn man ein Zimmer betritt, muss man neben der Tür auf einen grünen Knopf drücken, dadurch sehen andere Leute, dass in dem Zimmer gerade ein Pfleger ist. Da um 6 Uhr angefangen wurde die Medikamente auszuteilen, sind die meisten Patienten schon wach, wenn ich das Zimmer betrete. Ich begrüße den Patienten, stelle mich vor, wenn der Patient mich noch nicht kennt und sage kurz, was ich als nächstes machen werde. Ich messe Puls, Temperatur und eventuell Blutdruck und frage nach ob die Patienten am Vortag Verdauung hatten und ob sie zurzeit Schmerzen haben. All das muss aufgeschrieben werden, weil es wichtig für die Dosierung der Medikamente und die weiteren Behandlung ist. Ich bin mit dieser ersten Runde circa eine dreiviertel Stunde beschäftigt. Anschließend darf ich mit einer anderen Pflegerin die ersten ein bis zwei OP-Patienten runter in den ersten Stock in den OP fahren. So gegen halb acht, fangen die Ärzte auf der Station mit der Visite an und die Pflegerinnen helfen den Patienten, die Hilfe brauchen sich zu waschen, dabei kann ich oft helfen. Auch das Frühstück wird jetzt verteilt, manche Patienten wurden am Arm operiert und können ihr Frühstück selbst nicht zu sich nehmen, also muss auch denen geholfen werden. Anschließend werden offene Wunden an den Patienten versorgt und ggf. verbunden. Dabei ist meine Hilfe nur gering, aber zugucken kann ich oft. Nachdem all diese Dinge erledigt sind ist es ungefähr halb 10 und man setzt sich hinten in einen geschlossenen Teil des Pflegestützpunkts um gemeinsam zu frühstücken, für das Frühstück ist eine viertel Stunde eingeplant. Nach dem Frühstück werden die Betten der Patienten frisch bezogen und ich darf die Werte von Blutdruck, Puls und Temperatur eintragen. Hin und wieder muss nochmal ein Patient zum Röntgen, CT, MRT oder einer anderen Untersuchung gebracht werden, wenn er nicht selber laufen kann oder den Weg nicht kennt. Von elf bis zwölf Uhr ist es ansonsten ziemlich ruhig auf der Station. Heute habe ich aber noch das Glück, dass mir von einer Schwester gezeigt wird, wie man einen Verband anlegt und wie man Blut abnimmt, beides darf ich bei ihr ausprobieren. Um 11 Uhr 40 kommt das Mittagessen für die Patienten, bei dem ich helfe es auszuteilen. Nachdem das Essen ausgeteilt und ich gerade nichts Dringendes zu tun ist, kann ich mit der anderen Praktikantin von der Station in den sechsten Stock in die Cafeteria zum Mittagessen gehen. Auch für das Mittagessen habe ich etwa eine viertel Stunde Zeit, weil mir insgesamt nur eine halbe Stunde Pause zusteht. Nach dem Mittagessen muss ich die sogenannte „Runde“ machen, das bedeutet, ich muss zur Poststelle der Klinik, zum Labor und zur Rezeption und dort das jeweilige Postfach meiner Station leeren. Wenn ich nach der „Runde“ wieder auf der Station bin, kann man oft schon einen weiteren Patienten aus dem OP, dem Aufwachraum abholen. Heute ist gegen ein Uhr ein pre-stationäres Gespräch, bei dem ich zuhören darf. Bei diesem Gespräch werden dem Patienten, der demnächst stationär aufgenommen wird Fragen von einem Fragebogen gestellt (s. Anhang). Nach dem Gespräch ist noch kurz Übergabe, denn es ist schon fast zwei Uhr und die nächste Schicht beginnt. Bei der Übergabe kann ich nichts beitragen, aber wenn ein Patient schellt muss ich gucken gehen was los ist und so gut ich kann helfen oder den Anderen Bescheid sagen. Um zwei Uhr darf ich dann nach Hause gehen.

Manchmal gibt es in der Zeit in der ich im Krankenhaus bin Pausen, in denen ich nicht viel zu tun habe, da sortiere ich dann Medikamente, räume auf oder ordne Akten.

Das Interview

Seit wann arbeitest Du* schon in diesem Beruf? - Seit 10 Jahren.

Bist Du mit deinem Beruf zufrieden? – Nein, früher war das besser, weil man viel mehr Kontakt mit den Patienten hatte, mittlerweile muss man alles Mögliche in Listen und Systeme eintragen. Und ich habe den Beruf wegen dem Kontakt mit den Menschen gewählt.

Gewöhnt man sich an das frühe Aufstehen? – Ja, am Anfang ist es natürlich immer schwer früh aufzustehen, wenn man in die Frühschicht eingeteilt ist, aber mit der Zeit gewöhnt man sich daran. Mit den Schichten am Wochenende ist es aber auch für mich immer noch schwer. Mein Mann ist selbstständig und hat nur sonntags frei und wenn ich dann sonntags auch noch arbeiten muss ist das schon schade. Man vergisst ein bisschen die Zeit, wenn man immer nur so unregelmäßig frei hat. **

Wie sehen die Chancen aus als Frau Chirurg zu werden? – Chirurg ist ein Knochenjob, man braucht sowohl körperlich wie auch psychische Kraft. Oft üben Männer diesen Beruf aus, weil diese noch eine Frau zu Hause haben, die ihnen unter die Arme greift, als Frau hat man sowas oft nicht. Man muss als Frau in einem Beruf wie Chirurgie immer doppelt so viel leisten, wie ein Mann, nur um überhaupt wahrgenommen zu werden.

*Im Pflegebereich duzen sich die Pfleger gegenseitig und auch ich sollte sie duzen

**Mitarbeiter die im Pflegebereich Vollzeit arbeiten, müssen an 11 von 14 Tagen arbeiten, haben also von zwei Wochen immer 3 Tage frei.

Abschlussreflexion und weitere Planungen

Nicht alle meine Erwartungen und Wünsche haben sich in meinem Praktikum erfüllt, aber trotzdem würde ich das Praktikum als gelungen bezeichnen. Erstens waren die Leute mit denen ich „gearbeitet“ habe, also die Schwestern, alle sehr nett zu mir und die Arbeitsatmosphäre hat mir sehr gefallen. Auch der Kontakt mit den Patienten hat mir gut getan. Vor dem Praktikum hätte ich nicht gedacht, dass es mir liegen würde mit kranken Leuten umzugehen, immer zu lächeln und höflich zu sein, auch wenn man furchtbar müde ist. Es hat mir Freude bereitet, wenn ich den Patienten bei den einfachsten Dingen, wie zum Beispiel dem Öffnen eines Fensters helfen konnte und es ihnen danach schon deutlich besser ging und sie mich angelächelt und mir gedankt haben. Ich musste teilweise Hemmungen in dem Praktikum überwinden um den Menschen zu helfen und jetzt weiß ich, dass ich das kann. Ich denke das Praktikum hat mir auch Selbstvertrauen gebracht und ich hatte das Gefühl, dass mir der Pflegeberuf und der Kontakt mit den Patienten liegen. Ich

denke, ich habe in meinem Praktikum auch viele Handgriffe gelernt, die im weiteren Leben bestimmt nochmal ganz nützlich sein können.

Leider konnte ich noch nicht in den chirurgischen Beruf Einblick bekommen, welcher auch nach diesem Praktikum mein Wunsch eines Berufes ist. Deshalb möchte ich auf jeden Fall noch einmal ein weiteres Praktikum in diesem Bereich machen.

Anhang

Im Anhang befinden sich Papiere, die in der Klinik verwendet werden um Daten festzuhalten.

Das erste Blatt ist ein Leitblatt, welches während des pre-stationären Gesprächs ausgefüllt wird.

Das zweite Blatt wird auch die „Kurve“ genannt. Der Arzt trägt auf diesem Blatt die Ergebnisse der Visite ein, die morgens und abends durchgeführt wird. Auf diesem Blatt werden aber auch die Temperatur (blau), der Puls (rot), die Schmerzen (grün und durch Pfeile), die Verdauung und ggf. der Blutdruck eingetragen.

Auf dem dritten Blatt wird eingetragen wie der einzelne Patient im Besonderen gepflegt werden muss.

Auf dem vierten Blatt wird der Wundverlauf dokumentiert, außerdem kann dort genau angegeben werden wo sich der Schmerz befindet.

Das fünfte Blatt ist ein Patientenarmband, das dem Patienten vor der OP angezogen wird, damit es nicht zu Verwechslungen kommt. Neben dem Patientenarmband gibt es zur Erkennung der Patienten noch ein Schild das am Bett mit dem Namen befestigt ist und vor der OP werden dem Patienten noch Fragen zu seiner Identität gestellt.

Das sechste Blatt ist ein Anästhesie-Protokoll, welches vor der OP ausgefüllt wird um die Narkose der Patienten richtig zu dosieren.

Mit dem Blatt der Dekubitus-Risikoeinschätzung wird festgestellt, wie groß das Risiko ist, dass der Patient durch zum Beispiel das viele Liegen im Bett Erkrankungen bekommt, wie Dekubitus, also Druckstellen. Die Pflege wird je nach dem anders eingestellt. Auf dem Blatt sieht man die verschiedenen Risikofaktoren die zu solchen Erkrankungen führen können.

Das achte Blatt ist eine Vorsorge zur Pneumonie, also einer Lungenentzündung.