

# Erfahrungsbericht PJ-Tertial Medizin

University of South Florida, Morsani College of Medicine, Tampa, FL, USA  
04. März bis 26. April 2019

## Identifikationscode 2019-FL4PJ-m

Vom 4. März bis zum 26. April 2019 absolvierte ich ein halbes Tertial meines Praktischen Jahres des Medizinstudiums am Tampa General Hospital, dem Lehrkrankenhaus der University of South Florida in Tampa, FL, USA.

Meine ersten Erfahrungen in den USA machte ich 2009 während eines Schüler austausches in Vermont und seitdem kehrte ich gerne immer wieder dorthin zurück. Unter anderem hatte ich während meines Studiums das Glück, dort sowohl zwei Famulaturen als auch einen einjährigen Forschungsaufenthalt verbringen zu dürfen. Dadurch wusste ich bereits vor dem PJ aus erster Hand um die hohe Qualität der medizinischen Lehre in den USA und war mir sicher, dort auch einen Teil meines PJs verbringen zu wollen.

## Vorbereitung und Organisation

Die Medizinische Fakultät der Universität Freiburg hat im Rahmen einer Partnerschaft mit dem USF Morsani College of Medicine jedes Jahr zwei Plätze für PJ-Studenten für jeweils acht Wochen des Innere-Medizin-Tertials zu vergeben. Die Bewerbung läuft über das Auslandsbüro des Studiendekanats der Medizinischen Fakultät jeweils im Dezember für den folgenden Austauschzeitraum (Oktober – April). Auswahlkriterien bei der Vergabe sind akademische Leistungen, ein Motivationsschreiben, ein Lebenslauf sowie ein 10-15-minütiges Auswahlgespräch, bei dem auch die sprachlichen Fähigkeiten orientierend geprüft werden. Die ausgewählten Studenten werden dann vom Auslandsbüro bei der Austauschuniversität nominiert. Anschließend kann man den genauen Zeitraum des Aufenthalts und die Fachrichtungen, in denen man rotieren möchte mit den Ansprechpartnern von USF Medicine International absprechen und anschließend das offizielle Bewerbungsmaterial ausfüllen und (elektronisch) absenden. Neben einer Reihe ausgefüllter Formulare benötigt USF unter anderem Impfnachweise, Hepatitis-B-Titer, Tuberkulose-Tests, sowie Nachweise über Auslandskrankenversicherung (in meinem Fall kostenlos durch die Apotheker- und Ärztebank) und Privat- und Berufshaftpflichtversicherung (ebenfalls kostenlos über die Apotheker- und Ärztebank in Partnerschaft mit der Deutschen Ärztefinanz). Für das PJ in den USA ist ein B1/B2-Visum vonnöten. Da ich noch ein gültiges Visum besaß, kann ich hier keine genaue Aussage treffen, jedoch empfiehlt es sich, sich mindestens drei Monate im Voraus darum zu kümmern. Hierfür muss man einen Termin in einer der Auslandsvertretungen in München, Frankfurt oder Berlin vereinbaren – Kosten für ein Visum belaufen sich auf ca. 150 Euro. Meine Flüge buchte ich etwa 3 Monate im Voraus. Die Lufthansa bietet einen sehr angenehmen Direktflug von Frankfurt nach Tampa an, den ich nur empfehlen kann und der auch einen kleinen Aufpreis wert sein dürfte – ich zahlte insgesamt ca. 800 Euro. Die Wohnungssuche gestaltete sich relativ schwierig, da ich erst sehr spät die Liste mit Unterkünften für ausländische Studierende/ObsERVER zugesandt bekam und zu diesem Zeitpunkt kaum noch Zimmer frei waren. So war ich gezwungen über Craigslist und Facebook zu suchen, fand am Ende auf Craigslist ein Zimmer zur Untermiete auf Harbour Island, eine halbe Stunde zu Fuß vom Krankenhaus entfernt. Meine Warmmiete belief sich auf \$850 pro Monat, was für die Wohngegend vergleichsweise günstig war – die meisten meiner internationalen Kollegen zahlten mehr als \$1000 pro Monat. Es empfiehlt sich, eine Wohnung in Laufdistanz zum Krankenhaus und nach Downtown zu mieten, da wie fast überall in den USA der Verkehr fast ausschließlich



*Downtown Tampa vom Krankenhaus aus gesehen*

auf Autos ausgelegt ist und der öffentliche Nahverkehr zu wünschen übriglässt. Allerdings gibt es mit Coast Bike Share ein relativ gut ausgebautes Bikesharing-Netz mit vielen Hubs in der ganzen Stadt. Für \$20 Dollar kann man einen Monat lang täglich 60 Minuten kostenlos fahren. Sonst kann man auch bei Craigslist oder Facebook gebrauchte Fahrräder kaufen. Uber und Lyft sind auch in Tampa sehr populär und selten hat man hier lange Wartezeiten. Insgesamt sollte man hier etwa mit \$2000 Lebenshaltungskosten pro Monat rechnen.

## Tampa und Umgebung

Tampa liegt an der Golfküste Floridas an der inneren Seite der Tampa Bay. In Tampa herrscht subtropisches Klima, d.h. die Sommermonate sind heiß mit hoher Luftfeuchtigkeit und mehr Niederschlag als



Clearwater Beach

in den milden Wintermonaten. Die Frühlingsmonate sind daher als Reisezeitpunkt ideal mit Höchsttemperaturen zwischen 25 und 30 Grad Celsius im März/April. Die Stadt hat ca. 380.000 Einwohner und ist Teil der Metropolregion Tampa Bay Area (3,0 Mio. Einwohner). Das Zentrum Tampas ist sehr schick, hier wird aktuell viel gebaut und viele junge Leute ziehen hierher. Hier gibt es viele Bars, Restaurants, Cafés und ein paar Museen. In Amalie Arena finden Konzerte und die Heimspiele des Eishockey-Teams Tampa Bay Lightning statt. Im Norden Tampas gibt es mit Busch Gardens einen großen Vergnügungspark und einen Zoo. Bayshore Boulevard und der Tampa Riverwalk eignen sich hervorragend zum Joggen oder um gemütlich spazieren zu gehen. Es bieten sich unzählige Möglichkeiten, seine Freizeit zu gestalten; über Facebook fand ich eine Freizeit-Fußballgruppe und an St. Patrick's Day traf ich auf ein örtliches Hurling-Team mit dem ich von da an trainierte. Insgesamt ist die Lebensqualität sehr hoch bei hohen Lebenshaltungskosten – jedoch zeichnet sich in den größtenteils afroamerikanisch dominierten Außenbezirken ein anderes Bild mit

deutlich mehr Armut ab. Eine Tatsache, mit der ich auch im klinischen Alltag häufig konfrontiert wurde. Die Menschen in Florida sind sehr freundlich und rücksichtsvoll, eventuell mit Ausnahme ihres Fahrverhaltens, sodass man als Fahrradfahrer eher defensiv auftreten sollte. Ich bin sehr gerne in den USA, habe dort schon einige Zeit verbringen dürfen. Die aus deutscher Sicht oft „übertrieben“ erscheinende Freundlichkeit wird hierzulande oft negativ beurteilt, da sie ja rein oberflächlich sei. Dem entgegen ich, dass ein freundlicher Umgangston, nette Worte und ein offenes Lächeln gegenüber Fremden, Kollegen, Kunden oder Patienten alltägliche Interaktionen sehr angenehm gestalten können, auch wenn sie oberflächlich sind. Natürlich ist die aktuelle politische Situation in den USA etwas angespannt und festgefahren. Auch das fand ich spannend in einem Staat, der bei Präsidentschaftswahlen bisher mehrfach das Zünglein an der Waage war.

In der nahen Umgebung Tampas gibt es einige bilderbuchartige Sandstrände (z.B. St. Pete Beach, Clearwater Beach), jeweils 30-45 Autominuten vom Zentrum entfernt. Sehenswert ist in Tampa Bay außerdem die Stadt St. Petersburg. Eine 260.000-Einwohner-Stadt mit vielen ufernahen Parks und einem großen Salvador-Dali-Museum. Eine Passagierfähre verkehrt für wenig Geld (\$5-8) zwischen Tampa und St. Petersburg. Etwas weiter südlich liegt mit Sarasota ein typisches Rentnerparadies und mit Siesta Key wohl einer der schönsten Strände der USA. Miami Beach und Key West sind sehr



Siesta Key

beliebte Reiseziele in Florida und durchaus einen Wochenendtrip wert – im Falle Key Wests aber nur mit Mietwagen gut zu erreichen. Auch ein Trip in die Everglades oder einen näher gelegenen Park wie z.B. Myakka State Park um die allgegenwärtigen Alligatoren zu beobachten darf natürlich nicht fehlen.

## Der Krankenhausalltag

Der gesamte Aufenthalt war sehr gründlich organisiert. Am ersten Tag wurde allen Austauschstudenten und neuen Observern (für gewöhnlich ausländische Ärzte/Medizinstudenten, die klinische Erfahrung in den USA sammeln um sich später dort zu für die Facharztzubereitung zu bewerben) eine kurze Einführung gegeben mit Infos zu Programm, Krankenhaus und Stadt und individuelle Stundenpläne wurden ausgehändigt. Anschließend bekamen wir unsere Badges ausgestellt, und uns wurde unser Arbeitsplatz gezeigt. Man benötigt eine US-Handynummer, da viel Kommunikation im Krankenhaus per SMS erfolgt – von den großen Anbietern wie AT&T und Verizon gibt es jeweils Prepaid Tarife um \$35-40 pro Monat, die günstigsten Tarife bietet der Billiganbieter Tracfone Wireless an (ca. \$40-50 für 60 Tage).



*Tampa General Hospital*

Dank des Einsatzes engagierter Vorgänger – an dieser Stelle sei ihnen mein Dank ausgesprochen – hatte ich von Anfang an den Status eines „Visiting Medical Students“, d.h. mir wurden die gleichen Aufgaben zuteil wie den Studenten des USF College of Medicine. Ich hatte einen Zugang für die elektronische Patientenakte, durfte selbstständig Patienten sehen und untersuchen und hatte Zugang zur Graduate Medical Education Lounge. Jeden Monat gab es ein Social-Event für alle Observer und Internationalen Medizinstudenten, um sich auszutauschen und kennenzulernen. Am vorletzten Tag bekamen wir dann unsere Zertifikate und unterschriebenen PJ-Dokumente ausgehändigt und es gab noch ein kurzes Feedbackgespräch.

Am vorletzten Tag bekamen wir dann unsere Zertifikate und unterschriebenen PJ-Dokumente ausgehändigt und es gab noch ein kurzes Feedbackgespräch.

## Infektiologie

Die ersten vier Wochen meines Aufenthalts verbrachte ich in der Infektiologie (Infectious Diseases). Mein Team bestand aus einem Attending (Oberarzt), einem Fellow (entspricht etwa einem Facharzt in Weiterbildung), drei amerikanischen Medizinstudenten und mir sowie einem Observer. Darüber hinaus wurden wir meist von einem Klinikapotheker und zwei Pharmacy-Residents (Apotheker in Weiterbildung) unterstützt. Als sogenannter Consult Service waren wir im Gegensatz zu den Primary Care Teams nicht für die Rundumbetreuung unserer Patienten zuständig, sondern wurden konsultiert, um bei komplexen Fragestellungen im Bereich der Infektiologie weiterzuhelfen. Neue Patienten wurden zunächst morgens auf uns Studenten verteilt. Dann sah man sich die Krankenakte und die Fragestellung des Konsils an, erhob Anamnese und untersuchte die Patienten und stellte sie dann bei der nachmittäglichen großen Visite dem Rest des Teams vor. Hier wurde von uns Studenten erwartet, einen Behandlungsplan vorzuschlagen, der anschließend im Team diskutiert wurde. Anfänglich musste ich mich an die etwas andere Sprache und Struktur gewöhnen, sowohl was die Dokumentation als auch die Patientenvorstellung angeht, sodass ich zu Anfang nur 1-3 Patienten pro Tag hatte, mich dann aber relativ schnell auf 5-6 Patienten pro Tag steigerte. Ein typischer Arbeitstag begann für mich um 8:00 Uhr. Bis 9:00 Uhr sah ich die Patientenakten, Labor- und Untersuchungsergebnisse meiner neuen und alten Patienten durch. Von 9:00 Uhr bis 11:00 Uhr sah ich meine Patienten und dokumentierte. Von 11:00 Uhr bis 13:00 Uhr waren fast täglich Vorlesungen oder Fallvorstellungen angesetzt, die auch gleichzeitig meine Mittagspause darstellten. Um 13:00 Uhr begann dann meist die große Visite, bei der das ganze Team alle neuen und fast alle alten Patienten gemeinsam sah. Diese Visite dauerte meist etwa 3 Stunden. Im Anschluss komplettierten wir Medizinstudenten noch unsere Dokumentation falls sich in der Diskussion noch etwas am Behandlungsplan unserer Patienten geändert hatte. Meistens

dauerte mein Arbeitstag somit bis etwa 16:30 Uhr. Als Einstieg ins amerikanische System waren die vier Wochen in der Infektiologie sehr gut geeignet. Es ist meist für den ganzen Monat dasselbe Team eingeteilt und als Student darf man dort sehr eigenständig arbeiten und man bekommt viele Krankheitsbilder aus allen Querschnittsbereichen zu sehen. Auch Krankheitsbilder, mit denen man in Deutschland weniger in Berührung kommt, wie z.B. Blastomykose. Ich lernte hier viel über die Differenzierung zwischen infektiösen und nichtinfektiösen Erkrankungen und den überlegten Einsatz von Antibiotika.

### Intensivmedizin

Die zweiten vier Wochen verbrachte ich im MICU Team (internistische Intensivmedizin). Im Gegensatz zur Infektiologie war dies ein Primary Care Team. Dies spiegelte sich auch in den Arbeitszeiten wider; die Schicht begann um 6:00 Uhr morgens und ging regulär bis 18:00 Uhr. Allerdings durfte ich häufig früher gehen und konnte je nach diensthabendem Attending auch morgens etwas später kommen. Unser Team bestand aus einem wöchentlich rotierenden Attending, einem Resident (Assistenzarzt) im dritten und letzten Jahr, einem Resident im zweiten Jahr, zwei Interns (Residents im ersten Jahr), zwei amerikanischen Medizinstudenten und mir sowie einem Observer. Wiederrum gab es hier ein Team aus Apothekern, die für unsere Patienten zuständig waren. Wir waren als Team für bis zu 18 Patienten verantwortlich. Davon betreute jeder Medizinstudent etwa drei. Je nach diensthabendem Attending variierte der Tagesablauf etwas, da Beginn und Dauer der Visiten stark voneinander abweichen konnten. Meist begann ich gegen 6:30 Uhr damit, die Krankenakten meiner Patienten zu studieren, sodass ich gegen 9:00 Uhr all meine Patienten gesehen und dokumentiert hatte. Auf Visite mussten wir dann unsere Patienten dem Attending vorstellen und die Ziele für den Tag sowie Änderungen im Behandlungsplan definieren. Manche Attendings nutzten diese Gelegenheit, allgemeine oder tiefergehende Fragen zum Krankheitsbild zu stellen – eine Abfragesituation mit Publikum, die durchaus auch unangenehm sein konnte, insgesamt aber zur Motivation beitrug, sich ausführlich mit den Krankheitsbildern auseinanderzusetzen. Ab und an wurde man gebeten, bis zum nächsten Tag ein Thema aufzuarbeiten und dann dem Team auf Visite zu präsentieren. Nach der Visite aktualisierten wir unsere Dokumentation und machten Mittagspause. Bis ca. 16:00 Uhr war dann Zeit, Patienten an Innere Medizin-Teams der Normalstationen zu übergeben oder neue Patienten aufzunehmen, sowie Aufgaben wie die Anlage zentralvenöser oder arterieller Katheter zu erledigen. Gegen 16:00 Uhr wurden dann alle Patienten noch einmal kurz mit dem Attending besprochen und um 17:30 Uhr begann die Übergabe der Patienten an den Nachtdienst. Vor diesen vier Wochen war ich kaum mit der Intensivmedizin in Kontakt gekommen und wusste nicht genau, was mich erwarten würde. Ich sah eine Vielzahl von intensivmedizinischen Krankheitsbildern wie z.B. ARDS, extreme diabetische Ketoazidose, Sepsis, oder Intoxikationen. Alle Ärzte im Team waren sehr daran interessiert, mir etwas beizubringen und standen gerne für Fragen bereit. Im Gegensatz zum ersten Monat war die Zeit im MICU Team auch etwas mehr hands-on; ich durfte z.B. Arterienkatheter legen und bei ZVK-Anlagen assistieren. Das MICU Team ist außerdem eins der Teams, die auf Codes (Krankenhausinterne Notrufe bei Herzstillstand eines Patienten) reagieren. Allerdings waren wir während der Zeit, die ich dort verbrachte, kein einziges Mal als erstes Team vor Ort, sodass ich selbst nicht an den Reanimationen teilnehmen konnte.

### Fazit

Insgesamt war ich rundum zufrieden mit meinem Aufenthalt in Tampa. Ich bin der Meinung, sowohl fachlich als auch persönlich vieles mitgenommen zu haben und kann es jedem ohne Vorbehalt weiterempfehlen. Aus fachlicher Sicht habe ich es sehr genossen in einem Umfeld zu arbeiten, das höchsten medizinischen Ansprüchen genügt und ständig bemüht ist, neue wissenschaftliche Erkenntnisse im Klinikalltag umzusetzen. Die Ärzte und Kollegen sind fast alle sehr nett, hilfsbereit und daran interessiert, dass man als Student großen Lernerfolg hat, vorausgesetzt man zeigt Engagement und Motivation. Auch der Umgangston mit anderen Berufsgruppen und Patienten im Krankenhaus ist sehr freundlich und wertschätzend, was ein angenehmes Arbeitsklima schafft. Ich habe für meine Karriere vor, mir diese Erfahrungen in Erinnerung zu behalten und sie in meiner zukünftigen Arbeit als Arzt zu beherzigen.