

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>Begründung und Erwartungen an das Praktikum .....</b>	<b>1</b>
<b>Das St. Josef-Stift Delmenhorst .....</b>	<b>1-4</b>
a. Träger und Dienstleistungen des Krankenhauses .....	1-2
b. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter .....	2-3
c. Ausbildung des Personals .....	3
d. Organisation des Arbeitsablaufes .....	3-4
<b>Zusammenfassende eigene Eindrücke .....</b>	<b>4</b>
<b>Zusammenfassung der eigenen Tätigkeit .....</b>	<b>4-6</b>
<b>Schlussreflexion zu meinem Praktikum .....</b>	<b>6-7</b>
<b>Wahlpflichtthemen .....</b>	<b>7-9</b>
a. Vorstellung eines Berufs und Erkundung von Tätigkeiten .....	7-9
b. Erarbeitung von Berufsbiographien durch Befragung.....	9

## **I. Begründung und Erwartungen an das Praktikum**

Im Zeitraum vom 10. bis zum 23. Januar 2015 habe ich ein Betriebspraktikum im Krankenhaus St. Josef-Stift, Fachbereich Chirurgie, in Delmenhorst durchgeführt. Mein Ziel und Wunsch ist es, nach dem Abitur Humanmedizin zu studieren und im Weiteren meinen Facharzt für Chirurgie zu erlangen.

Speziell in einem Krankenhaus wird das Personal eher mit Grenzsituationen, wie der Versorgung von Schwerstverletzten bis hin zum Versterben von Patientinnen und Patienten konfrontiert, als in einer normalen Arztpraxis. Um einen Eindruck über die täglichen körperlichen und mentalen Belastungen im Berufsleben einer/eines Ärztin/Arztes, aber auch des gesamten medizinischen Personals zu gewinnen, habe ich mich für dieses Praktikum entschieden.

Darum habe ich folgende Erwartungen an das Praktikum.

1. Grundsätzlich hoffe ich mit diesem Praktikum in meinem Berufswunsch bestätigt zu werden.
2. Dazu erwarte ich Einblicke in das Alltagsleben einer/eines Ärztin/Arztes bzw. Chirurgin/Chirurgen in einem Krankenhaus.
3. Ich möchte neben den positiven Seiten des Berufs auch die negativen Seiten kennenlernen.
4. Der Arbeitsplatz einer/eines Chirurgin/Chirurgen ist der Operationssaal. Für mich ist die Erfahrung wichtig, ob ich mit der Situation einer Operation umgehen kann.

## **II. Das St. Josef-Stift Delmenhorst**

### **a. Träger und Dienstleistungen des Krankenhauses**

„Das Krankenhaus St. Josef-Stift in Delmenhorst ist ein freigemeinnütziges Krankenhaus mit einer kirchlichen Stiftung des bürgerlichen Rechts, im Sinne des Niedersächsischen Stiftungsgesetzes.<sup>1</sup>“

„Freigemeinnützige Krankenhäuser mit freigemeinnützigem Träger sind Einrichtungen, die von Trägern der kirchlichen und freien Wohlfahrtspflege, Kirchengemeinden, Stiftungen oder Vereinen unterhalten werden.<sup>2</sup>“

Am 1. Januar 2015 ist die Fusion zwischen dem finanziell stark angeschlagenem Klinikum Delmenhorst und dem St. Josef-Stift in Kraft getreten. Das St. Josef-Stift

---

<sup>1</sup> <http://www.krankenhaus.de/klinikum/delmenhorst-ni/st-josef-stift.html>

<sup>2</sup> [www.statistik.sachsen-anhalt.de/Definitionen/K/Krankenhaustraeger\\_.html](http://www.statistik.sachsen-anhalt.de/Definitionen/K/Krankenhaustraeger_.html)

hält 90% der Anteile, die restlichen 10% werden durch die Stadt Delmenhorst getragen.

Das Krankenhaus St. Josef-Stift Delmenhorst ist ein Dienstleistungsanbieter im Sektor Gesundheitswesen, zur ambulanten und stationären medizinischen Versorgung von Kranken und Verletzten.

Dazu werden im Einzelnen folgende Dienstleistungen<sup>3</sup> angeboten:

- Krankengymnastik
- Sozialdienst
- Medizinische Klinik
- Chirurgische Klinik
- Frauenklinik
- Anästhesie
- Hals-Nasen-Ohren Abteilung
- Pflege
- MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) Chirurgie
- MVZ Neurochirurgie
- MVZ Radiologie

Zur Erfüllung dieser Aufgaben stehen dem Krankenhaus u.a. ca. 143 Betten zur Verfügung.

## **b. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**

Die gesamten Aufgaben werden von ca. 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bewältigt. Die Mitarbeiter/innen lassen sich in zwei übergeordnete Gruppen einteilen. Das medizinische Personal, das für die gesamte medizinische Versorgung zuständig ist und das Personal der Verwaltung. Auf das medizinische Personal im St. Josef-Stift entfallen ca. 220 Arbeitsplätze, während in der Verwaltung ca. 80 Personen beschäftigt sind.

Die Altersstruktur ist ausgewogen, allerdings zeigt sich bei näherer Betrachtung der Geschlechterverteilung, dass dieses Verhältnis weniger ausgewogen ist. Der Anteil des weiblichen Personals im Bereich der Pflege ist höher als der männliche Anteil. Der Grund dafür liegt meiner Meinung nach in unserer gesellschaftlichen Entwicklung. In der Vergangenheit waren es die Frauen, die primär zur Krankenschwester ausgebildet wurden, das Berufsbild des Krankenpflegers ist erst später entstanden.

---

<sup>3</sup> <http://www.st-josef-stift-del.de/#>

Demgegenüber ist das ärztliche Personal überwiegend männlich. Im Zusammenhang mit der Emanzipation der Frauen haben sich diese im Beruf der Ärztin schon etabliert. Ich gehe davon aus, dass sich in den nächsten Jahren, aufgrund der Gleichstellung von Mann und Frau, dieses Ungleichgewicht im Bereich der Pflege auch ausgleichen wird.

### **c. Ausbildung des Personals**

Das medizinische Personal hat überwiegend ein Studium der Humanmedizin oder eine Ausbildung im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege absolviert.

Im St. Josef-Stift werden aber auch hausinterne Ausbildungen durchgeführt. Für das zukünftige medizinische Personal besteht die Möglichkeit einer Ausbildung:

- zur/zum OTA Operationstechnischen Assistentin/Assistenten
- zur/zum MFA Medizinisch Fachangestellten
- zur/zum ATA Anästhesietechnischen Assistentin/Assistenten
- zur/zum Gesundheits- und Krankenpfleger/in in Kooperation mit dem Pius - Hospital in Oldenburg
- zur/zum Fachärztin/Facharzt

und für das Verwaltungspersonal

- zur/zum KIG Kauffrau/Kaufmann im Gesundheitswesen

Neben den hausinternen Ausbildungsmöglichkeiten bestehen grundsätzlich Möglichkeiten des Aufstiegs im Bereich des ärztlichen Personals und auch des Gesundheits- und Krankenpflegepersonals. Den Ärztinnen und Ärzten bietet sich die Möglichkeit nach Beginn als Assistenzärztin/Assistenzarzt bis hin zur/zum Chefärztin/Chefarzt, bei vorausliegender Qualifikation als Fachärztin/Facharzt, aufzusteigen. Das Gesundheits- und Krankenpflegepersonal kann über Weiterbildungen zum Fachgesundheits- und Krankenpflegepersonal aufsteigen. Ein Beispiel ist die Weiterbildung zur „staatlich geprüften Fachkraft zur Leitung einer Pflege- und Funktionseinheit“, um dann eine Station im Bereich der Pflege zu leiten.

### **d. Organisation des Arbeitsablaufes**

Die Arbeitszeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im medizinischen Bereich gelten an 365 Tagen im Jahr, sieben Tage die Woche und 24 Stunden am Tag. Dazu ist das Personal in drei Schichten eingeteilt:

- Frühschicht: 06:00 Uhr – 14:10 Uhr (Pause: 30 Minuten)
- Spätschicht: 12:40 Uhr – 20:50 Uhr (Pause: 30 Minuten)
- Nachtschicht: 20:25 Uhr – 06:25 Uhr (Pause: 45 Minuten)

Die Interessen des Personals werden nach kirchlichem Arbeitsrecht durch eine Mitarbeitervertretung wahrgenommen, weil das St. Josef-Stift ein freigemeinnütziges Krankenhaus mit einer kirchlichen Stiftung ist. Die Mitarbeitervertretung ist vergleichbar mit der Funktionalität eines Betriebsrates. Die Mitarbeiter/innen bekommen ein festes Gehalt, das über einen Tarifvertrag geregelt ist.

### **III. Zusammenfassende eigene Eindrücke**

Es gibt eine klar strukturierte Hierarchie, von der/dem Chefärztin/Chefarzt über die/den Oberärztin/Oberarzt bis hin zum Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, in der die Verantwortungsbereiche für jeden eindeutig definiert sind. Diese Hierarchie spürt man allerdings nicht. Unabhängig von der Funktion besteht ein kollegiales Arbeiten mit dem Ziel den Patientinnen und Patienten zu helfen.

Das Arbeitsklima auf der Station habe ich insgesamt, trotz vieler belastender und stressiger Situationen, als ausgesprochen gut empfunden. Vertrauen und gegenseitige Unterstützung sowie Hilfe prägen das tägliche Miteinander.

Allerdings hatte ich teilweise den Eindruck, dass die Verwaltung scheinbar die Verwaltungsinteressen über die medizinischen Notwendigkeiten stellt. Beispielhaft möchte ich die durch die Verwaltung festgelegten Schichtübergabezeiten nennen, die mit der Verteilung der Medikamente für die Patientinnen und Patienten kollidieren.

### **IV. Zusammenfassung der eigenen Tätigkeit**

Zu Beginn des Praktikums habe ich mich bei der Stationsleitung der chirurgischen Station vorgestellt und wurde in mein Tätigkeitsfeld eingewiesen. Danach wurde mir das Krankenhaus gezeigt, dabei wurde ich durch die einzelnen Bereiche geführt.

Die Stationsleitung hat mir dann täglich Aufgaben zugewiesen. Diese bestanden hauptsächlich aus Tätigkeiten, die normalerweise durch das Pflegepersonal wahrgenommen werden. Auf Grund meiner unzureichenden Erfahrungen in dem Arbeitsbereich waren es Tätigkeiten, die meinen Möglichkeiten entsprachen und keine aufwendigere Anleitung bedurften. Diese Tätigkeiten durfte ich allerdings auch selbstständig durchführen.

Zu meinen Arbeiten zählten u.a. täglich, das Frühstück der Patientinnen und Patienten abräumen, Getränke für die Patientinnen und Patienten auffüllen, Patientinnen und Patienten bei Fragen helfen, Bettwäsche auffüllen, Betten neu beziehen, Sanitätsmaterial auffüllen, Laborproben zum Kurier bringen, Patientinnen und Patienten zur Operationseinschleusung bringen und von der Intensivstation abholen. Der Tagesabschluss war die Teilnahme an der Übergabe an die folgende Schicht.

Neben diesen Aufgaben in der Pflege, die den wesentlichen Anteil des Praktikums eingenommen haben, konnte ich auch einen Eindruck über die Arbeit einer/eines Chirurgin/Chirurgen gewinnen. Zur Eingewöhnung wurde mir gezeigt, wie die Klammernaht an einer Patientin entfernt wird. Dabei handelt es sich um eine Operationswunde, bei der die oberste Hautschicht nicht mit Fäden, sondern mit Metallklammern geschlossen wird. Im Weiteren habe ich gesehen, wie ein Zentraler Venenkatheder (ZVK) gezogen wurde, der zur intravenösen Zuführung von größeren Mengen an Infusionen und Medikamenten in eine größere Körpervene, in diesem Fall in Herznähe, eingeführt wird. Danach wurde mir gezeigt, wie eine Redon-Drainage gezogen wird. Diese wird zum Absaugen von Wundsekret gelegt. Außerdem war ich bei einem Doktor-Verbandswechsel dabei, bei welchem die/der zuständige Ärztin/Arzt den Verband erneuert und dabei den Fortschritt der Heilung kontrolliert.

Am Donnerstag, den 22. Januar, durfte ich dann bei drei Operationen mit im Operationssaal anwesend sein. Ich wurde im Vorfeld auf das Verhalten vor, während und nach der Operation hingewiesen. Von besonderer Bedeutung war die Einhaltung der Vorschriften für die Sterilisation und die Hygiene.

Die erste Operation war das Entfernen eines Halux valgus (Überbein) am rechten Mittelfußknochen. Ich sollte mich dabei auf einen Stuhl hinter den Chirurgen setzen. Dadurch wurde sichergestellt, dass ich, im Falle auftretender Übelkeit, den Operationsverlauf nicht stören würde. Von meiner Position aus konnte ich die komplette Operation vom Aufschneiden des Fußes, über das Heraussägen des Knochenstücks bis hin zum Verschließen des Fußes verfolgen.

Die folgenden Operationen waren zwei neurochirurgische Eingriffe in Folge von Bandscheibenvorfällen.

Auch hier konnte ich beide Operationen komplett verfolgen. Interessant waren die unterschiedlichen Operationsdurchführungen. Der erste Bandscheibenvorfall wurde über einen Zugang am Rücken operiert, während der zweite Vorfall über einen Zugang im Halsbereich behandelt wurde. Dazu wurde ein kleiner Schnitt am Hals

gesetzt, um von dort an den Wirbelsäulenbereich zu gelangen. Beide Operationen mussten unter Zuhilfenahme eines Vergrößerungsgeräts durchgeführt werden.

Alle Operationen verliefen, sowohl für die Patientinnen und Patienten, als auch für mich, erfolgreich.

Am letzten Tag habe ich dann meine Arbeitskleidung wieder abgeben müssen und wurde von der Station verabschiedet. Während meiner Zeit im Krankenhaus konnte ich einen Einblick in den Beruf der/des (Fach-)Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pflegers und gelegentlich auch in die Arbeit einer/eines Ärztin/Arztes, hier im Speziellen der/des Chirurgin/Chirurgen erlangen. Interessant fand ich hierbei auch die vielfältigen Spezialisierungen im Bereich der Chirurgie, wie zum Beispiel die Neurochirurgie oder die Orthopädie.

## **V. Schlussreflexion zu meinem Praktikum**

Das Praktikum hat mir einen guten allgemeinen Überblick über die Tätigkeiten im medizinischen Bereich ermöglicht. Speziell für meinen Berufswunsch Chirurg waren die Einblicke in das Arbeitsleben und Arbeitsumfeld von besonderer Bedeutung. Im Weiteren habe ich wertvolle Eindrücke und Erfahrungen sammeln können, speziell während der Teilnahme an den Operationen, die ich sonst nicht bekommen hätte.

Den Großteil meiner Zeit habe ich jedoch mit Aufgaben im Bereich der Pflege verbracht, ich hätte mir hingegen einen noch intensiveren Einblick in die Arbeit einer/eines Ärztin/Arztes gewünscht.

Auf der anderen Seite konnte ich so den Stationsalltag kennenlernen, was für mich wiederum positiv war. Ich konnte Gespräche mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern führen und hatte Kontakt zu den Patientinnen und Patienten. Deren Dankbarkeit für die Hilfe ist immer zu spüren gewesen und war für mich Ansporn zugleich. Zudem hat sich meine anfängliche Befürchtung, dass ich als Praktikant ein „Klotz am Bein“ bin und entsprechend behandelt werde, nicht bestätigt. Ich bin ausgesprochen freundlich in das Team der Station aufgenommen worden und wurde komplett integriert. Für mich war es ein gutes Gefühl, dass ich als ein Mitglied der Station, also auf „Augenhöhe“, und nicht als ein Praktikant behandelt wurde.

Alles in Allem hat mir das Praktikum Spaß gemacht und sehr viel Freude bereitet. Das Gefühl Menschen helfen zu können, sei es auch nur durch ein einfaches Gespräch, war für mich dabei ausschlaggebend.

Reflektierend auf meine eingangs formulierten Erwartungen, kann ich somit feststellen:

1. Das Praktikum hat mich in meinem Wunsch Humanmedizin zu studieren und der weiteren Ausbildung im Bereich der Chirurgie bestätigt und meine Erwartungen an den Beruf erfüllt.
2. Obwohl ich primär nur mit Aufgaben aus dem Bereich der Pflege betraut wurde, habe ich trotzdem einen kleinen Einblick in das Alltagsleben einer/eines Ärztin/Arztes bzw. Chirurgin/Chirurgen bekommen können.
3. Dabei habe ich kleine Facetten der positiven und negativen Seiten des Berufs gesehen, so dass ich mir ein grobes Bild aufbauen kann. Positiv war für mich das kollegiale Verhalten der Mitarbeiter/innen und natürlich die Möglichkeit Menschen helfen zu können. Mir ist aber auch deutlich geworden, unter welchen Belastungen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Krankenhaus arbeiten. Ohne das Praktikum wäre mir dieser Einblick nicht möglich gewesen.
4. Obwohl man mich anfangs als zu jung für eine Teilnahme bei den Operationen gehalten hat, wurde mir trotzdem die Möglichkeit eingeräumt. Für mich war diese Erfahrung ausgesprochen wichtig, denn erst jetzt weiß ich auch, dass ich mit der Situation einer Operation umgehen kann und nicht „mit dem ersten fließenden Blut“ ohnmächtig werde. Diese Erwartung wurde voll umfänglich erfüllt.

Auf Grund der Eindrücke, die ich während des Praktikums erlangt habe, ist mir klar geworden, dass ich eine Tätigkeit als Gesundheits- und Krankenpfleger nicht anstreben werde, weil ich gerne einen tieferen Einblick in medizinische Themen und Zusammenhänge erlangen möchte. Darum hat das Praktikum meinen Berufswunsch Chirurg zu werden weiter gefestigt.

## **VI. Wahlpflichtthemen:**

### **a. Vorstellung eines Berufs und Erkundung von Tätigkeiten**

Ich werde im Folgenden den Beruf der/des Chirurgin/Chirurgen vorstellen.

Der Werdegang zum Beruf der/des Chirurgin/Chirurgen beginnt immer mit einem abgeschlossenen Studium der Humanmedizin. Die Voraussetzung für das Studium ist die Hochschulreife, zum Beispiel das Abitur. Da es jedes Semester deutlich mehr Bewerber als freie Studienplätze gibt, besteht eine bundesweite

Zulassungsbeschränkung, der sog. Numerus clausus. Dieser lag in den letzten Jahren ungefähr im Bereich 1,0 bis 1,4. Für Studieninteressierte, mit einem Notenschnitt der sich nicht in diesem Bereich befindet, gibt es auch noch andere Möglichkeiten einen Studienplatz zu erhalten. Es ist zum Beispiel möglich auf einen freien Platz zu warten (zurzeit ca. 12 Semester), an hochschuleigenen Auswahlverfahren teilzunehmen oder zuerst eine Berufsausbildung im medizinischen Bereich abzuschließen. Das Studium „soll grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in allen Fächern vermitteln, die für eine umfassende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung erforderlich sind“<sup>4</sup>, so steht es im §1 der Approbationsordnung. Die Regelstudienzeit für die Vermittlung dieses Grundlagenwissens beträgt 12 Semester und 3 Monate. Diese Studienzeit ist in zwei Bereiche unterteilt. Zum einen der vorklinische Teil, der 4 Semester dauert und an dessen Ende der erste Abschnitt der ärztlichen Prüfung steht. Darauf folgt der klinische Teil. Dieser beinhaltet den zweiten Abschnitt der ärztlichen Prüfung, das „Praktische Jahr“ (zusammenhängende praktische Ausbildung im letzten Studienjahr) und den dritten Abschnitt der ärztlichen Prüfung. Nach dem Studium folgt eine Tätigkeit als Assistenzärztin/Assistenzarzt im chirurgischen Bereich. Dabei erreicht man die Qualifikation als Fachärztin/Facharzt der Chirurgie und kann sich anschließend im Bereich der Chirurgie spezialisieren. Der weitere Berufsweg kann nach dem Erreichen der Berufsbezeichnung Fachärztin/Facharzt weiter über einen Aufstieg zur/zum Oberärztin/Oberarztes bis hin zur/zum Chefärztin/Chefarzt führen. Zu den Tätigkeitsfeldern einer/eines Chirurgin/Chirurgen gehört die Aufklärung der Patientinnen und Patienten über die geplante Operation. Danach wird die/der Patientin/Patient auf die Operation vorbereitet. Dazu gehören entsprechende Voruntersuchungen, wie zum Beispiel Röntgenaufnahmen und die medikamentöse Einstellung des/der Patienten/in auf die Operation, sowie die Durchführung der Operation mit der notwendigen Operationsnachsorge. Dafür dient grundsätzlich die Visite, aber auch weitere Untersuchungen der/des Patientin/Patienten. Die/Der Chirurgin/Chirurg muss letztendlich immer ansprechbar für den/die Patienten/in und das Pflegepersonal sein. Neben den medizinischen Aufgaben hat der/die Chirurg/in auch eine Reihe von Verwaltungsaufgaben zu erfüllen.

---

<sup>4</sup>[http://www.gesetze-im-internet.de/\\_appro\\_2002/\\_\\_\\_1.html](http://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/___1.html)

In Deutschland haben wir einen Mangel an Ärztinnen/Ärzten und Pflegepersonal, darum sind die Beschäftigungsaussichten derzeit im gesamten Gesundheitsbereich sehr gut.

## **b. Erarbeitung von Berufsbiographien durch Befragung**

Im Folgenden werde ich die Berufsbiographie einer Stationsleiterin vorstellen.

Nach ihrer Ausbildung zur Krankenschwester hat sie eine Tätigkeit als Krankenschwester in einem Krankenhaus angenommen. Über eine Weiterbildung zur „staatlich geprüften Fachkraft zur Leitung einer Pflege- und Funktionseinheit“, wurde ihr die Leitung im Bereich der Pflege über eine Station anvertraut. Ausbildungs- und Karrierebrüche musste sie glücklicherweise nicht erfahren.

Sie beklagt, dass das Berufsbild der Pflegekräfte durch die Politik und Gesellschaft nicht dem Einsatz entsprechend gewürdigt wird. Das Gefühl, dass man leidenden Menschen helfen kann, ist wiederum für sie eine große Anerkennung.

Ständige Gesundheitsreformen bringen permanente Veränderungen im Gesundheitswesen mit sich, die auch in einem Krankenhaus zu spüren sind. Als Fachkraft zur Leitung einer Pflege- und Funktionseinheit muss man diese Veränderungen kennen. Ein Beispiel ist die Einführung des Pflegekomplexmaßnahmen-Scores, dadurch können die Kosten für Schwerstpflegebedürftige mit den Krankenkassen besser abgerechnet werden und die Behandlung der Patientinnen und Patienten entsprechend angepasst werden.

Durch die steigenden Kosten im Gesundheitswesen wird im Krankenhaus noch kostenbewusster gearbeitet. Medikamente mit den gleichen Wirkstoffen werden beim kostengünstigsten Hersteller eingekauft, dies bedeutet, dass das Personal ein noch breiteres Wissen über die Medikamente haben muss.

Durch die gewollte permanente Auslastung der Bettenkapazitäten, in dem auch Patientinnen und Patienten aus umliegenden Praxen im Krankenhaus stationär behandelt werden, ist die Belastung für das Pflegepersonal weiter erhöht worden. Die Auslastung des Personals wird durch die unterschiedlichen Behandlungsvorgaben verschiedener Ärztinnen und Ärzte weiter verstärkt.