

# BOGY Bericht

Lara Czwikla

Neue Schlossstraße 11, 69117 Heidelberg

Klasse 10/2, Heidelberg College

zur Berufserkundung vom 14.03.2016 - 18.03.2016

Praxis für ambulante Kinderchirurgie

Fachärztin für Kinderchirurgie Dr. med. Britta Spacek

Görresstraße 22

69126 Heidelberg

Gesundheitszentrum Bethanien

Telefon: 06221 - 6479700

Fax: 06221 - 6479701

Berufsfeld: Kinderchirurgie



# Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort	2
2. Allgemeine Informationen über BOGY	2
2. 1 Was ist BOGY?	2
2. 2 Warum gibt es BOGY?	2
2. 3 Seit wann gibt es BOGY?	3
2. 4 Seit wann gibt es BOGY am Heidelberg College?	3
3. Bewerbung	3
3. 1 Wo und wie habe ich mich beworben?	3
3. 2 Wie bin ich auf diese Praxis aufmerksam geworden?	4
3. 3 Warum diese Praxis?	4
3. 4 Meine Erwartungen an meine BOGY-Woche	5
4. Informationen über die Praxis	5
5. Wochenbericht	9
5. 1 Tag 1, Montag, der 14.03.2016	9
5. 2 Tag 2, Dienstag, der 15.03.2016	13
5. 3 Tag 3, Mittwoch, der 16.03.2016	15
5. 4 Tag 4, Donnerstag, der 17.03.2016	20
5. 5 Tag 5, Freitag, der 18.03.2016	24
6. Auswertung der Tage / Zusammenfassung	26
7. Fazit	26
8. Schlusswort	26
9. Anhang	27



# 1. Vorwort

Ich habe meine BOGY- Woche vom 14.03.2016 bis zum 18.03.2016 in der Praxis für ambulante Kinderchirurgie bei Frau Dr. med. Britta Spacek absolviert.

## 2. Allgemeine Informationen über BOGY

### 2.1 Was ist BOGY?

BOGY ist eine Abkürzung und bedeutet soviel wie Berufs- und Studienorientierung an den allgemein bildenden Gymnasien in Baden - Württemberg. BOGY wird den Schülern der neunten, zehnten oder elften Klasse angeboten. Die Teilnahme am BOGY ist für alle Schüler verpflichtend und beträgt eine Woche. Im Anschluss an das BOGY müssen alle Schüler einen Bericht, den sogenannten BOGY Bericht über diese Woche schreiben. Hierfür gibt es keine einheitlichen Richtlinien, sondern der jeweilige Lehrer bestimmt Form und Länge des Berichts.

### 2.2 Warum gibt es BOGY?

BOGY gibt es, um den Schülern einen ersten Eindruck in den Berufsalltag zu ermöglichen. Zum anderen bietet dieses Praktikum den Schülern die Möglichkeit, innerhalb einer Woche in die Berufsrichtung zu schnuppern, in der sie sich vorstellen können später einmal zu arbeiten. Hierdurch erhofft man sich, die hohen Studienabbrecherzahlen zu reduzieren. Außerdem ermöglicht das BOGY nicht nur einen ersten Blick in den jeweiligen Beruf, sondern auch in das dazugehörige Berufsumfeld.

## **2. 3 Seit wann gibt es BOGY?**

In Baden-Württemberg gab es im Jahre 1994 eine Vereinbarung zwischen dem Kultusministerium, dem Wissenschaftsministerium und dem Landesarbeitsamt zur Zusammenarbeit von Schule, Berufsberatung und Studienberatung in der Sekundarstufe II. Das BOGY wurde dadurch zum Bestandteil des Schulalltags. In den folgenden Jahren wurden die BOGY-Vereinbarungen mehrmals überarbeitet und aktualisiert. Unter anderem wurde ein Internetportal geschaffen und das BOGY wurde nach Einführung des achtjährigen Gymnasiums im Jahre 2004 zu einem verpflichtenden Bestandteil des neuen Bildungsplans.

## **2. 4 Seit wann gibt es BOGY am Heidelberg College?**

Am Heidelberg College gibt es BOGY seit 1989.

# **3. Bewerbung**

## **3. 1 Wo und wie habe ich mich beworben?**

Ich habe mich in der Praxis für ambulante Kinderchirurgie von Frau Dr. med. Britta Spacek beworben. Sie arbeitet als Kinderchirurgin in ihrer eigenen Praxis, in der auch ihr Ehemann Herr Dr. Zdenek Spacek arbeitet. Herr Dr. Zdenek Spacek ist Allgemeinmediziner. Da meine Bewerbung aber dem Bereich von Frau Dr. Spacek galt, bekam ich keinen Einblick in sein Tätigkeitsfeld. Durch ein Bewerbungsschreiben habe ich auf mich aufmerksam gemacht und wurde daraufhin auch zu einem kurzen Vorstellungsgespräch eingeladen. Am Donnerstag, dem 21. Januar 2016 absolvierte ich erfolgreich mein Vorstellungsgespräch bei Frau Spacek. Ich wurde freundlich begrüßt und ging dann gleich in ihr Sprechzimmer. Dort wurden mir kurze Fragen gestellt, wie zum Beispiel, was BOGY sei und ob ich mir vorstellen könne auch später in der

medizinischen Richtung zu arbeiten. Ich übergab ihr meine Vorstellungsmappe mit dem Bewerbungsschreiben, meinem Lebenslauf und dem Zeugnis der neunten Klasse. Frau Dr. Spacek behielt die Bewerbungsmappe für ihre Unterlagen. Daraufhin teilte sie mir mit, dass sie sich freuen würde, wenn ich meine BOGY Zeit in ihrer Praxis verbringen würde. Des Weiteren informierte sie mich, wann ich in meiner BOGY Woche morgens kommen und was ich am besten anziehen sollte. Nach dem ca. 10 minütigen Vorstellungsgespräch zeigte sie mir grob die Praxis und stellte mich ihren Mitarbeiterinnen vor. Sie alle traten mir mit einem Lächeln gegenüber und hießen mich freundlich willkommen.

### **3. 2 Wie bin ich auf diese Praxis aufmerksam geworden?**

Die Praxis von Frau Spacek erregte mein Aufsehen durch die mündliche Propaganda von Frau Beate Behre, der Mutter einer Freundin. Ein weiterer Grund für meine Bewerbung in dieser Praxis war, dass mein Bruder hier schon einmal Patient war und mir Frau Dr. Spacek als sehr nette Person in Erinnerung geblieben war.

### **3. 3 Warum diese Praxis?**

Da mein Berufswunsch im Bereich der Medizin liegt, war für mich gleich klar, dass ich mich um einen Praktikumsplatz in diesem Berufsfeld bewerben wollte. Ich war mir allerdings im Unklaren darüber, ob ich lieber in einem Krankenhaus oder in der Praxis eines niedergelassenen Arztes oder einer Ärztin arbeiten wollte.

Im Laufe der Interessenabwägung rieten mir viele Leute ab, mein Praktikum in einem Krankenhaus zu absolvieren, da sie befürchteten, dass ich dort nur typische Praktikantenaufgaben zu erledigen hätte, wie zum Beispiel das Klo zu putzen oder Kaffee zu kochen. So etwas hatte ich mir natürlich nicht unter meiner BOGY Woche vorgestellt und wollte schließlich das Risiko auch nicht eingehen. Eine andere Überlegung war auch, mich bei einem Hautarzt zu bewerben. Allerdings wurde diese

Idee schnell zu Nichte gemacht, da der Praktikantenplatz in der betreffenden Praxis schon vergeben war. Zum Glück hörte ich dann von der Praxis von Frau Dr. Spacek. Da zu Frau Dr. Spaceks Aufgabenfeld neben einer kinderchirurgischen Sprechstunde, auch die Versorgung von Unfällen und Notfällen, die Wundversorgung, das Röntgen, der Ultraschall und das ambulante Operieren unter lokaler Betäubung oder unter Vollnarkose gehören, war ich mir schließlich sicher, dass ich in dieser Praxis mein BOGY absolvieren wollte.

### **3. 4 Meine Erwartungen an meine BOGY-Woche**

Meine Erwartungen an die BOGY Woche waren gespalten. Zum einen war ich sehr aufgeregt, einer Kinderchirurgin auch im Operationssaal über die Schulter schauen zu dürfen, zum anderen konnte ich mir aber auch noch gar nicht genau vorstellen, was alles zu dem Aufgabenfeld einer Kinderchirurgin gehörte. Natürlich war mir klar, dass ich nicht selbstständig Patienten behandeln würde, jedoch hoffte ich, mit den Patienten von Frau Dr. Spacek in Berührung zu kommen, indem ich kleinere Aufgaben übernehmen würde, wie zum Beispiel eine Wunde zu säubern und sie mit einem Verband oder Pflaster zu versorgen. Ich wollte also nicht nur zusehen, sondern auch selbst etwas tun. Mein Ziel war es, jeden Tag eine neue Seite des Berufs kennenzulernen, um einen möglichst großen Einblick in das Berufsfeld der Ärztin zu bekommen. Eine meiner großen Hoffnungen war, dass mein Berufswunsch durch diese Erfahrungen bestärkt würde.

## **4. Informationen über die Praxis**

Die Praxis liegt im ersten Stock des Gesundheitszentrums Bethanien, in der Görresstraße 22 in 69126 Heidelberg. Das Ehepaar Herr Dr. Zdenek Spacek und Frau Dr. med. Britta Spacek leiten diese Praxis seit Juli 2014 gemeinsam.

Über eine große Glastür gelangt man in die Räumlichkeiten der Praxis. Den Empfangsbereich bildet eine Rezeption, die aus zwei Ankunftsschaltern besteht. Hier werden die Patienten von Frau Dr. Spacek und Herrn Dr. Zdenek Spacek getrennt empfangen. Die Patienten melden sich an der Rezeption an und teilen ihr Anliegen mit.



Nachdem die Ankunft eines Patienten im Computersystem eingetragen wurde, wird der Patient in das Wartezimmer weitergeleitet.

Von dort wird er namentlich aufgerufen. Nach dem Aufruf wird man von einer Arzthelferin in ein freies Behandlungszimmer begleitet und gebeten dort Platz zu nehmen bis Frau Dr.Spacek kommt.



Herr Dr. Zdenek Spacek hat für seine Patienten drei Behandlungszimmer zur Verfügung:

In Zimmer eins befindet sich sein Schreibtisch und sein Sprechzimmer.

In Zimmer zwei werden Herzuntersuchungen gemacht oder der Blutdruck gemessen. Hier lagert außerdem das Material zum Blutabnehmen.

Zimmer drei wird als "Hypnose-Zimmer" bezeichnet. Hier befindet sich jedoch nur ein bequemer Stuhl und ein kleiner Schreibtisch.

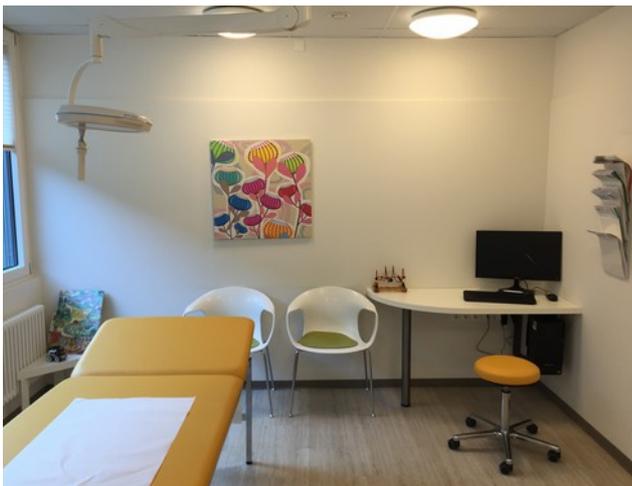
Herr Dr. Zdenek Spacek behandelt ausschließlich Erwachsene und keine Kinder.

Frau Spacek nutzt für ihr Patienten auch drei Behandlungszimmer. Diese sind mit Zimmer vier, fünf und sechs bezeichnet.

Zimmer vier ist ein großes Behandlungszimmer mit einer Liege, einem Ultraschallgerät, einem Schreibtisch, mit Stühlen für Angehörige des Patienten, einem Waschbecken und einem Schrank mit Verbänden, Schienen und weiteren Verbandsmaterialien. Hier wird der Patient untersucht und es wird ihm hier auch bei Bedarf eine Schiene angelegt.



Zimmer fünf ist das Sprechzimmer von Frau Spacek. Hier hatte ich auch mein Vorstellungsgespräch. In Zimmer fünf werden Patienten untersucht und Patientengespräche geführt. So wie in den anderen Zimmern befinden sich auch hier eine Liege, ein Schreibtisch, Stühle für die Begleiter des Patienten, ein Waschbecken und ein Schrank mit Verbänden, Schienen und ähnlichem.



Zimmer sechs befindet sich im hinteren Teil der Praxis. Es ist das größte Behandlungszimmer der Praxis. Hier werden auch kleine lokale Operationen, wie zum Beispiel das Entfernen eines Leberflecks durchgeführt. Auch dieses Zimmer ist mit einer Patientenliege, mit einem Schreibtisch, mit Stühlen, mit einem Waschbecken und einem Schrank ausgestattet.

Des Weiteren gibt es in der Praxis noch eine kleine Küche, die von Frau Dr. Spacek und von dem Praxisteam als Pausenraum genutzt wird. Dort können sich die Mitarbeiter während der Arbeitszeit erholen und ausruhen.



Neben dem Pausenraum befindet sich der Raum, in dem das Operationsbesteck sterilisiert wird.



Diesem Raum gegenüber liegt eine kleine Umkleidekabine, in der man Jacken und Taschen verstauen kann. Neben der Umkleidekabine dient der Raum auch noch als Waschküche, da hier die Waschmaschine steht, in der die Operationskleidung gewaschen wird.

Darüber hinaus gibt es noch ein kleines Zimmer, in dem ein Rollstuhl steht und in dem die Röntgenaufnahmen der Patienten verwaltet werden. Zudem existiert noch ein Lagerraum, in dem Verbände, Hauben, Handschuhe, Schienen und vieles mehr

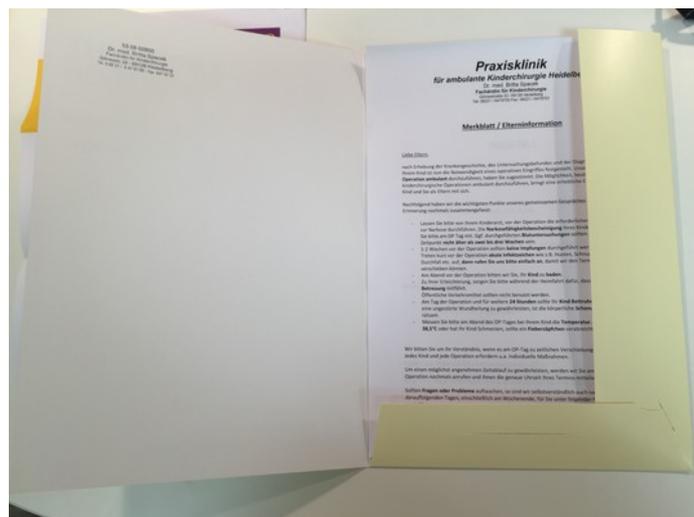
aufbewahrt werden. Schließlich gibt es noch drei Toiletten, von denen zwei den Patienten zugeordnet werden und eins für das Praxisteam bestimmt ist.

## 5. Wochenbericht

### 5.1 Tag 1, Montag, der 14.03.2016

Mein erster Praktikumstag in der Praxis für ambulante Kinderchirurgie in der Südstadt begann um acht Uhr morgens. Zu Beginn wurde ich dem Praxisteam und Herrn Spacek vorgestellt; sie alle begrüßten mich herzlich und nahmen mich sehr freundlich auf. Insgesamt herrschte ein sehr angenehmes, freundliches Klima in der Praxis. Außerdem duzt sich das gesamte Praxisteam und so stellten sich die Arzthelferinnen mir auch mit Ute, Sara, Natalie und Karen vor. Danach wurden mir die Räumlichkeiten noch einmal genauer gezeigt und erklärt.

Bis die Patienten kamen, verging etwa eine halbe Stunde. In dieser Zeit stempelte und bestückte ich Operationsunterlagen und Aufklärungsbögen, die den Eltern der zu behandelnden Kinder im Falle einer geplanten Operation ausgehändigt werden.



Als nächstes habe ich die Hygienesets gepackt. Ein Hygieneset besteht aus einem

sterilen Kittel, den man über die eigene Kleidung zieht, einer Haube, einem Mundschutz und zwei Plastikhauben für die Schuhe. Dieses Set können die Eltern für fünf Euro am Operationstag ihres Kindes kaufen. Mit dem Set können sie ihre Kinder dann bis in den Operationssaal begleiten, ohne dass sie diesen verschmutzen. Auch wenn beide Aufgaben nicht sehr spannend klingen, haben sie mir trotzdem Spaß gemacht.



Nach kurzer Zeit kam Frau Dr. Spacek zu mir und schlug vor, dass ich die Hygienesets später zu Ende packen sollte, da jetzt die Patienten versorgt werden müssten. Darüber freute ich mich sehr, weil ich so den Eindruck gewann, dass ich nicht nur Sortieraufgaben erledigen musste, sondern auch mit den Patienten arbeiten durfte.

Der erste Patient, den wir behandelten, war ein Junge mit Schmerzen am rechten Fuß. Nachdem Frau Spacek ihn vorsichtig abgetastet und Fragen zu seinem Unfall gestellt hatte, stellte sie fest, dass es besser wäre, den Fuß zu röntgen. Da nun der nächste Schritt feststand, bekamen seine Eltern ein Formular, in dem sie Fragen beantworten mussten, wie zum Beispiel, wann der Patient zum letzten Mal geröntgt wurde und wo. Außerdem musste sein Name und sein Alter vermerkt werden und die Krankenversicherungskarte beigelegt werden.

Mit dem ausgefüllten Formular begleiteten die Arzthelferin Ute und ich den Jungen zum Röntgen ins Bethanien-Krankenhaus, da die Praxis kein eigenes Röntgengerät besitzt. Dort wurde die Krankenversicherungskarte registriert, bevor es schließlich in den Röntgenraum ging. Die Röntgenliege wurde auf die entsprechende Höhe eingestellt und

zum Schutz gegen die Röntgenstrahlen bekam der Patient eine spezielle Bleischürze angezogen. Auch mir wurde empfohlen, eine solche Schürze anzuziehen, obwohl wir hinter einer Wand standen.

Als nächstes positionierte Ute den Fuß so, dass auf dem Bild die Wachstumsfuge am Knöchel offen dargestellt wurde. Im Nebenraum stand auf einem Tisch ein Computer. Dort rief Ute die Krankenakte des Jungen auf, um das Bild in der Akte speichern zu können. Sie drückte auf den Knopf, der das Röntgengerät auslöste, und nach zwei Sekunden war das Bild gemacht und im Computer abgespeichert. Da noch ein zweites Bild gemacht werden musste, wurde der Fuß des Jungen in eine neue Position gebracht. Jetzt stand der Teil des Fußes im Fokus, der am meisten weh tat. Wir gingen wieder in den Nebenraum und machten das zweite Bild. Ich fand es sehr erstaunlich, wie schnell diese Bildgebung von Statten ging und wie individuell man das Röntgengerät verstellen konnte. Ich war total baff!

Jetzt mussten die Bilder noch nachbereitet werden. Die Röntgenaufnahmen wurden am Computer mit einem R für rechts gekennzeichnet. Danach wurden sie in DIN A3 Größe gespeichert und am Computer zugeschnitten. Nun holten wir die Bilder vom Drucker ab. Zu meiner Überraschung waren die Aufnahmen auf normalem Papier ausgedruckt und nicht auf der typischen Röntgenfolie. Zurück in der Praxis schaute sich Frau Dr. Spacek die Aufnahmen genau an und informierte die Eltern über die Verletzung ihres Sohnes. Dieser hatte sich eine Prellung zugezogen und Frau Dr. Spacek riet, ihm eine Schiene anzulegen. Ich erfuhr, dass heutzutage kein Gips mehr verwendet wird, sondern Schienen, die nach der Reaktion mit Wasser und Luft aushärten.

Das Anlegen der Schiene ging folgendermaßen vonstatten: Als erstes wurde dem Jungen eine Kompresse mit Voltarensalbe an der Stelle aufgetragen, die am meisten schmerzte. Darüber wurde ein dünner Verband gewickelt, damit die Kompresse in der Schiene nicht verrutschen konnte. Als nächstes wurde für den Fuß ein "Strumpf" aus Mull zugeschnitten. Nachdem der Strumpf über den Fuß gezogen worden war, wurde die Schiene zurechtgeschnitten und angefeuchtet. Die Enden des Strumpfes wurden

über die Schiene geschlagen, damit diese nicht verrutschte und wir sie formen konnten. Ich durfte helfen die Schiene zu formen, bis sie hart wurde. Mir wurde dabei erklärt, dass ich den Fuß mit der hohlen Hand und nicht mit den Fingern festhalten sollte, um zu verhindern, dass sich Dellen in der Schiene bilden, die dem Patienten auf Dauer Druckschmerzen zufügen würden. Nachdem die Schiene hart geworden war, wurde sie mit einem Verband fixiert. Schließlich wickelte Frau Dr. Spacek einen weiteren Verband um die Schiene. Die Farbe dieses Verbandes durfte sich der Patient aussuchen. Zur Auswahl standen rot, gelb, blau oder lila. Die Eltern wurden gebeten, nach Ablauf von zwei Wochen wiederzukommen, um den Heilungsprozess des Fußes kontrollieren zu lassen. Nachdem der Patient das Zimmer verlassen hatte, wurde die Liege gesäubert und mit einem frischen Stück Liegepapier ausgerüstet.

Im Laufe des Vormittags kamen noch drei weitere Kinder mit Arm- oder Beinschmerzen in die Praxis. Auch diese benötigten eine Schiene, um das jeweilige Gliedmaß ruhig zu stellen. Jedoch war in diesen Fällen keine Röntgenaufnahme von Nöten.

Im Anschluss kam ein Patient, der nach einer Operation über starke Bauchschmerzen klagte. Zu allem Übel musste ihm auch noch Blut abgenommen werden. Da er aber nach der Operation zu wenig getrunken hatte, war die Blutabnahme sehr mühsam und es musste ein neuer Termin ausgemacht werden.

Um 13:00 Uhr begann die Mittagspause und sie endete um 14:30 Uhr.

Nach der Mittagspause kam noch ein Junge mit Fußschmerzen. Er bekam eine Plastikschiene und ihm wurde geraten, für zwei Wochen keinen Sport zu machen.

Im Anschluss wurde mir erklärt, dass der Datenschutz und die Privatsphäre in der Praxis eine sehr wichtige Rolle spielen. Aus diesem Grund würden Röntgenaufnahmen auch immer verdeckt auf den Tisch gelegt, so dass niemand außer dem Patient und der Ärztin sie sehen könne. Außerdem müssten die Türen während des Untersuchungstermins immer geschlossen sein.

An meinem ersten Tag habe ich vor allem einen Einblick in die Versorgung von orthopädischen Unfällen erhalten. Außerdem habe ich auch einige organisatorische Abläufe kennengelernt, die den reibungslosen Ablauf in einer Praxis gewährleisten. Hierzu zählen zum Beispiel die Vergabe von Patiententerminen und die Verwaltung von Patientendaten.

Außerdem fällt mir direkt an meinem ersten Tag in der Praxis auf, dass das Verhältnis zwischen den Arzthelferinnen und Frau Dr. Spacek sehr harmonisch ist. Mir kam es so vor, als wären alle sehr gut miteinander befreundet, da sie berichteten, dass sie auch außerhalb der Arbeit Kontakt miteinander pflegen. Um 15:50 Uhr endete mein erster Praktikumstag.

## **5. 2 Tag 2, Dienstag, der 15.03.2016**

Sowie mein erster Praktikumstag, begann auch mein zweiter um 8:00 Uhr morgens in der Praxis für ambulante Kinderchirurgie unter der Führung von Frau Dr. med. Spacek.

Nachdem die ersten Patienten eingetroffen waren und im Wartezimmer Platz genommen hatten, durfte ich sie nacheinander aufrufen und in das jeweilige Behandlungszimmer bringen.

Die erste Patientin war ein kleines Mädchen mit einem Nabelbruch. Frau Dr. Spacek tastete den Bauchnabel ab und besprach im Anschluss mit der Mutter den weiteren Behandlungsverlauf ihrer Tochter. Der Nabelbruch müsse wahrscheinlich operiert werden, erklärte Frau Dr. Spacek und beschrieb anschließend grob den Operationsverlauf.

Als nächstes kam ein Junge, der von einem Klettergerüst im Kindergarten gesprungen und dabei umgeknickt war. Er klagte über Schmerzen im linken Bein, welches Frau Dr. Spacek abtastete. Sie diagnostizierte, dass das Bein geröntgt werden müsse und eine Schiene notwendig sei. Außerdem müsse er bis zum nächsten Termin mit Gehhilfen

laufen. Für Kindergartenkinder gibt es hierfür spezielle Kinderkrücken.

Nach einer kurzen Pause, in der keine Patienten anwesend waren, beschriftete ich 26 Visitenkarten, auf denen die Operationstermine vermerkt werden. Frau Dr. Spacek operiert an zwei Tagen pro Woche im St. Josef Krankenhaus, Landhausstraße 25 in der Weststadt.

Außerdem holte ich die Post aus dem Briefkasten am Praxiseingang und verteilte die Briefe an Herrn Dr. Zdenek Spacek und Frau Dr. Spacek.

Da am Mittwoch Operationstag ist, rief die Arzthelferin Ute die Operationspatienten an, um zu fragen, ob der Patient gesund ist und ob er morgen operiert werden könne.

Im Anschluss bereiteten die Arzthelferin Natalie und ich den Wartebereich und die Patientenbetten im St. Josef Krankenhaus vor. Was mich sehr erstaunte, ist, dass die Praxis alles selbst bereitstellen muss. Also Bettbezüge, Bücher und Spielzeug für die Kinder, das Operationsbesteck und auch die Kleidung, die die Chirurgen und Anästhesisten während der Operation tragen. Außerdem durften nicht einmal die hauseigenen Stühle des Krankenhauses für den Wartebereich genutzt werden. Alles musste für den Operationstag am Mittwoch in das Josef Krankenhaus gebracht werden. Im St. Josef Krankenhaus angekommen, bezogen wir Betten, versorgten das Wartezimmer mit Spielzeug und Stühlen und die Aufwachzimmer mit Büchern und Kissen. Nach etwa einer Stunde war alles bereit für den morgigen Operationstag und wir fuhren pünktlich zur Mittagspause zurück in die Praxis.

Nach der Mittagspause durfte ich bei Patientengesprächen zuhören und wieder beim Schienenanlegen helfen. Um 16:10 Uhr endete mein zweiter Praktikumstag.

Insgesamt hatte ich am heutigen Tag nicht so viel zu tun wie am ersten Tag. Daher fand ich ihn nicht so interessant wie den vorangegangenen Tag.

## 5. 3 Tag 3, Mittwoch, der 16.03.2016



Auf diesen Tag hatte ich mich schon die ganze Woche gefreut, denn heute war Operationstag. Ich fing heute nicht wie gewohnt in der Praxis in der Görresstraße an, sondern um 8.00 Uhr morgens im St. Josef Krankenhaus in der Landhausstraße 25. Als ich im Krankenhaus ankam, saßen die Eltern mit ihren Kindern schon im Wartezimmer. Es herrschte eine entspannte Atmosphäre und die Kinder spielten auf dem Boden. Arzthelferin Sarah teilte mir mit, dass ich mich auf der Toilette umziehen sollte. Die Operationskleidung, die aus T-Shirt und Hose bestand, lag schon bereit. Zusätzlich bekam ich noch zwei Paar Schuhe. Sarah erklärte mir, dass ich die Schuhe beim Verlassen des Operationssaales

vor dem Betreten des Aufwachbereiches wechseln müsse. Genauso verhielte es sich, wenn ich vom Aufwachbereich wieder zurück in den Operationsaal ginge. Dies sei nötig, um die Keimfreiheit im Operationsaal zu gewährleisten.

Daraufhin zog ich mich um und traf auf Frau Dr. Spacek, die mir einen guten Morgen wünschte und mir sagte, dass ich gerne mit in den Operationsaal dürfe.

Ich wurde noch darauf hingewiesen, immer eine Kopfhaube zu tragen. Außerdem sollte ich nicht vergessen, beim Betreten des Operationssaales einen Mundschutz anzulegen.



Frau Dr. Spacek erklärte mir, dass jedem Kind Blut abgenommen und ein Zugang gelegt werden müsse, bevor es in Narkose gelegt werde. Bis zu diesem Schritt dürfen die Eltern ihre Kinder begleiten. Nachdem das Kind in Narkose versetzt wurde und intubiert worden war, begann die eigentliche Operationsvorbereitung. Die zu operierende Stelle wurde desinfiziert und mit sterilem Operationspapier bedeckt.

Als nächstes wurde das Operationsbesteck aus dem kleinen Sieb von einer sterilen Schwester auf den Tisch gelegt, auf dem auch alle anderen Operationsmaterialien, wie zum Beispiel Tücher und Verbände bereitlagen.



Es gibt ein großes Sieb und ein kleines Sieb, welche für unterschiedlich große Eingriffe verwendet werden.

Mir wurde gesagt, dass ich von dem Tisch mit dem Operationsbesteck Abstand halten sollte, weil dieser komplett steril bleiben müsse.





Beim ersten Patienten, der operiert werden musste, gab es Komplikationen. Die Blutentnahme gestaltete sich sehr schwierig, da der Anästhesist und das gesamte Chirurgeteam hierfür keine geeignete Vene fanden. Der kleine Junge weinte herzerreißend, aber schließlich fand der Arzt eine Vene am Fuß. Schnell wurde etwas Blut abgenommen und ein Zugang gelegt, um das Narkosemittel einzuleiten. Es war erstaunlich, wie schnell die Narkose schließlich wirkte und es still im Raum wurde. Dem Vater des Jungen, der die ganze

Zeit dessen Hand gehalten hatte, kamen die Tränen und er wurde mit beruhigenden Worten hinausbegleitet, damit er im Wartebereich auf das Ende der Operation warten konnte. Der kleine Junge musste wegen einer Vorhautverengung operiert werden. Hierfür wurde er von seinen Oberschenkeln bis hin zu seinem Bauch mit einer orangefarbenen Jodlösung desinfiziert. Nun begann Frau Dr. Spacek mit der Operation.



Mit einem Skalpell setzte sie zu einem etwa 5 cm langen Schnitt an und weitete im Anschluss die Öffnung mit einer Klammer. Nach einer halben Stunde - mir kam es vor wie 10 Minuten - war die Operation erfolgreich zu Ende und ich beschriftete noch Plastikbehälter, in denen sich die entnommenen Proben des

Patienten befanden. Diese Plastikbehälter wurden in die Pathologie gebracht, um dort genau untersucht zu werden. Nach der Operation durfte ich das Besteck sauber machen. Diese Aufgabe fand ich sehr interessant.

Arzthelferin Sara zeigte mir, wo ich das Besteck reinigen kann, wie man das Besteck richtig wäscht und beobachtete mich beim Säubern, um mich gegebenenfalls korrigieren zu können.

Sie erklärte mir, dass man auch bei der Säuberung des Bestecks eine Haube tragen müsse und dass jedes Operationsbesteck unter warmem Wasser geschrubbt werden müsse, um Blutrückstände abzuwaschen. Am nächsten Tag würde es in der Praxis sterilisiert werden. Nach dem Waschen legte ich das Besteck auf ein daneben liegendes Tuch und trocknete es ab.

Im Anschluss verwahrte ich das Besteck in dem jeweils dazugehörigen Sieb. Eine spezielle Schere, die benutzt wird, um Blutgefäße zu verschließen und das dazugehörige Kabel wurden in einer Nierenschale gelegt und separat verpackt.



Anschließend ging ich wieder zurück zum Operationssaal. Der operierte Junge war mittlerweile immer noch schlafend in den Vorraum vor dem Operationssaal gebracht worden, wo er in der stabilen Seitenlage darauf wartete, in einen der Aufwachräume verlegt zu werden.

Im Laufe des Tages schaute ich bei vielen Operationen zu. Die meisten davon waren Vorhautverengungen (=Phimose“). Meine Aufgabe am heutigen Tag bestand vor allem darin, das Operationsbesteck im Anschluss an die Operationen zu säubern.

Alle zwei Stunden hatte ich außerdem "Autodienst". Das heißt, dass ich die Parkscheiben von den Autos der Chirurgen und Anästhesisten so verstellen musste, dass die Autos nicht abgeschleppt würden. Ich hatte viermal "Autodienst" an diesem Tag. Auch wenn mir diese Aufgabe nicht sehr viel Spaß gemacht hat, war es doch ganz gut, zwischendurch mal an die frische Luft zu kommen.

Zurück im Krankenhaus, zog ich wieder meine OP- Kleidung an und machte mich auf in den Operationsaal. Hier wurde gerade eine Operation durchgeführt, für die das große Sieb verwendet wurde. Da die Operation schon fast beendet war, konnte ich nur noch sehen, wie die Wunde zugenäht wurde. Die Art, wie die Wunde zugenäht wurde, hat mich total begeistert. Ich dachte immer, dass man eine Wunde genauso näht wie ein Stück Stoff. Aber das Vernähen von Wunden gestaltet sich völlig anders. Hierbei führt der Chirurg die Nadel mit dem chirurgischen Faden mit Hilfe eines Nadelhalters durch die zu vernähende Hautpartie und zieht den Faden bis auf ein kurzes Stück durch die Wunde. Dann entfernt er die Nadel und schlägt den Faden zweimal um den Nadelhalter. Nun greift er mit dem Nadelhalter das Ende des Fadens und zieht dieses durch die beiden Schlaufen hindurch. Jetzt zieht er den so entstandenen Knoten flach zusammen. Dies wiederholt er dreimal bevor er den Faden abschneidet und zu einem erneuten Stich mit der chirurgischen Nadel ansetzt. Frau Dr. Spacek erklärte mir hierzu noch, dass sie Fäden benutze, die sich mit der Zeit selbst auflösen, wenn man sie mit einer speziellen Creme einreibt.

Den Rest des Tages verbrachte ich hauptsächlich an der Rezeption vor dem Operationsbereich und half am Ende des Arbeitstages noch mit, das Wartezimmer aufzuräumen und die Zimmer für die nächsten Patienten vorzubereiten. Eigentlich sollte an diesem Tag bis 17:15 Uhr operiert werden, aber da viele Patienten am Vortag erkrankten und somit nicht operiert werden konnten, endete mein Arbeitstag schon um 16:15 Uhr.

An diesem Tag habe ich viel über die Aufgaben einer Kinderchirurgin gelernt. Dabei

konnte ich feststellen, dass mir der Umgang mit Blut keine Probleme bereitete und auch die intimen Untersuchungen bei den kleinen Patienten kein großes Problem für mich waren, da es auch den kleinen Patienten nicht unangenehm war, sich vor der Ärztin auszuziehen und untersuchen zu lassen.

## 5. 4 Tag 4, Donnerstag, der 17.03.2016

Mein vorletzter Tag begann wie alle anderen Tage auch um 8:00 Uhr morgens. Heute waren wir aber wieder in der Praxis von Frau Dr. Spacek. Zu Beginn habe ich Briefe gefaltet und in Briefumschläge gesteckt. Da sie alle an Ärzte gerichtet waren, die im Bethanien-Krankenhaus arbeiten, wurden sie persönlich zugestellt und benötigten keine Briefmarke. Wie gestern bereits angekündigt wurde, durfte ich heute beim Sterilisieren und Säubern des Operationsbestecks zusehen und auch mitwirken.

Als erstes wurde das Besteck aus den Sieben entnommen und in eine spezielle Spülmaschine gelegt. Hier wurde das Besteck etwa eine Stunde lang sterilisiert.



In der Zwischenzeit faltete ich noch weitere Briefe und steckte sie auch in Briefumschläge, diesmal mit Briefmarken. Des weitern habe ich die Behandlungszimmer für die Patienten vorbereitet. Hierzu gehörte, die Patientenakte im Computer aufzurufen, das Liegepapier auf die Patientenliege zu legen und die Patienten aufzurufen. Des weitern habe ich die Post geholt und sortiert, sowie zahlreiche Überweisungen an Herrn Dr. Zdenek Spacek weitergegeben.

Nachdem der Sterilisationsprozess abgeschlossen war, habe ich das Operationsbesteck gemeinsam mit Arzthelferin Natalie aus der Spülmaschine geholt und zunächst sortiert.

Anschließend habe ich die Siebe von außen und von innen mit einem Tuch ausgewischt, welches alle Bakterien abtötet. Hierfür musste ich sterile Handschuhe tragen.



Außerdem wurde jedes Sieb mit einem hellgrünen sterilen Papier bestückt, auf das das Besteck dann gelegt wurde.

Sobald das Sieb befüllt war, wurde es mit dem dazugehörigen Deckel verschlossen, der als Zeichen der Sterilität einen blauen Verschluss hatte. Auch im Deckel der Siebe befand sich ein Papier, das bestätigte, dass der Inhalt steril ist.



Zum Abschluss wurde das Sieb noch einmal von außen sterilisiert, hierzu wurde es in eine Maschine gelegt, die ein Vakuum erzeugt.



Ein Teil des Operationsbestecks wurde eingeschweißt, um für die kleineren Eingriffe, die in der Praxis durchgeführt werden, ausgerüstet zu sein oder um zusätzliches Operationsbesteck im Josephskrankenhaus parat zu haben. Mir wurde erklärt, dass die Scheren und Pinzetten immer doppelt eingeschweißt werden müssen, weil die nicht sterile Schwester die nicht sterile Außenhülle und die sterile Schwester die sterile Innenhülle im Operationssaal öffne.

Nachdem ich den Bereich mit dem Tuch gesäubert hatte, ging ich in Zimmer sechs. Dort wurde einem 12-jährigen Mädchen ein Leberfleck am Hals unter örtlicher Betäubung entfernt. Auch bei diesem Eingriff waren Haube und Mundschutz Pflicht. Nachdem Frau Dr. Spacek den Eingriff beendet hatte, säuberte ich das Zimmer, die Liegefläche und den Tisch mit dem Operationsbesteck mit einem Tuch, dass alle Bakterien abtötet und legte ein neues Stück Liegepapier auf die Patientenliege.

Nachdem ich das erledigt hatte, ging ich in Zimmer vier. Hier traf ich auf einen Jungen, bei dem ein Kontrollultraschall durchgeführt wurde. Der Junge hatte zuvor an einer so starken Lymphknotenentzündung gelitten, dass er seinen Kopf aufgrund der Schwellung am Hals nicht mehr bewegen konnte. Jetzt ging es ihm aber wieder gut und der Ultraschall wurde gemacht, um zu sehen, ob sich in den Lymphknoten möglicherweise ein Abszess gebildet hatte. Zum Glück war alles in Ordnung. Das

Ultraschallgerät konnte man so einstellen, dass man die Vene - blau eingezeichnet für sauerstoffarmes Blut- und die Arterien - rot eingezeichnet für sauerstoffreiches Blut - sehen konnte. Das hat mich sehr fasziniert.

Nach diesem aufregendem Vormittag war ich froh, dass um 12:00 Uhr die Mittagspause begann.

Nach der Mittagspause füllten Arzthelferin Ute und ich die Verbände, Cremes und Schienen in den Schränken auf. Es kamen nicht mehr viele Patienten nach der Mittagspause. Aber Frau Dr. Spacek hat einige Patientengespräche geführt, bei denen ich anwesend sein durfte. Hierzu zählten auch Aufklärungsgespräche über Behandlungsmöglichkeiten, zum Beispiel bei einer Vorhautverengung oder bei einem Hodenhochstand. Um 15:45 Uhr endete mein heutiger Praktikumstag.

Heute ist mir noch einmal bewusst geworden, wieviele Dinge beachtet werden müssen, um eine Operation erfolgreich durchführen zu können. Allein die Sterilisation des Operationsbestecks nimmt viel Zeit in Anspruch und ist von großer Wichtigkeit, wenn man bedenkt, welcher Schaden durch unsaubere Instrumente angerichtet werden kann. Hierdurch wird auch deutlich, dass sich ein Arzt komplett auf seine Mitarbeiter verlassen können muss, schließlich kann er zum Beispiel nicht jeden einzelnen Schritt bei der Sterilisation des Operationsbestecks kontrollieren. Trotzdem bin ich auch froh, dass ich heute an der Behandlung einiger Patienten teilnehmen konnte und wieder einen neuen Einblick, nämlich in das Operieren unter lokaler Betäubung, in den Beruf der Kinderchirurgin erhalten habe.

## 5. 5 Tag 5, Freitag, der 18.03.2016

Am Freitag war mein letzter Praktikumstag und ich begann wie jeden Tag um 8:00 Uhr morgens. Heute war wieder Operationstag, weshalb ich mich nicht in der Praxis von Frau Dr. Spacek einfand, sondern wieder im St. Josefskrankenhaus.



Dort angekommen zog ich mir die Operationskleidung an, nahm mir einen Mundschutz und eine Haube und ging in den Operationsaal. Dort sah ich zu, wie bei einem Jungen ein Leistenbruch operiert wurde. Für diese Operation wurde das große Sieb benötigt. Nach der Operation war ich erneut für das Reinigen des Bestecks eingeteilt. Heute war der Prozess aber etwas anders als sonst.

Arzthelferin Sara erklärte mir, dass heute das Besteck in eine Lösung gelegt werden müsse, da es aufgrund des bevorstehenden

Wochenendes erst am Montag sterilisiert werden könne. Ich überprüfte das Besteck auf Blutrückstände und schrubbte es bei Bedarf unter warmem Wasser ab. Danach legte ich die Scheren, Klammern, Skalpelle, Haken und Pinzetten offen in die Lösung.



Die Lösung bestand aus 5 Litern Wasser und 5 Pumpstößen einer desinfizierenden Mischung. Nach 10 bis 15 Minuten nahm ich das Besteck wieder heraus und schrubbte es erneut gründlich ab. Dann trocknete ich es ab und legte es zurück auf seinen Platz auf das Papier im Sieb.



Die elektronische Schere und ihr Kabel wurden in eine Nierenschale gelegt und extra verpackt.

Daraufhin legte ich das Sieb an die Rezeption und begab mich wieder in den Operationsaal.

Dort angekommen durfte ich den Operationskittel von Frau Dr. Spacek zumachen, die Behälter mit dem Namen des Patienten beschriften und die Klammern, die sie benutzt hatte, zurücklegen. Nach der Operation säuberte ich erneut das Besteck und versorgte den Operationsaal mit fehlenden Salben, sowie Nierenschalen und

zusätzlichem Operationsbesteck. An diesem Tag hatte ich dreimal Autodienst.

Mein heutiger Praktikumstag endete bereits um 14:15 Uhr. Ich habe mich herzlich von dem gesamten Praxisteam verabschiedet und ihnen noch einmal für die lehrreiche Woche gedankt.

Insgesamt hatte ich am heutigen Operationstag schon eine gewisse Sicherheit im Umgang mit den Prozeduren erlangt. Ich wusste genau, wo ich im Operationsaal zu stehen hatte und mit welchen kleinen Handgriffen, zum Beispiel mit dem Anreichen einer Salbe oder eines Verbands, ich auch aktiv am Operationsgeschehen teilnehmen konnte. Auch das Säubern des Operationsbestecks ging mir schon leicht von der Hand und ich konnte diese Aufgabe deutlich schneller erledigen als am ersten Operationstag. Auch der Umgang mit den Kindern fiel mir leichter als noch zu Beginn des Praktikums

und ich hatte hier und da auch schon erste Erfolgserlebnisse beim Trösten oder Beruhigen eines kleinen Patienten.

## **6. Auswertung der Tage / Zusammenfassung**

Insgesamt hat mir meine BOGY Woche in der kinderchirurgischen Praxis von Frau Dr. med. Britta Spacek sehr gut gefallen. Ich wurde sehr freundlich empfangen und von Anfang an in das Praxisteam integriert. Die sehr wohlwollende und erfahrene Ärztin und ihr durchweg nettes Team hatten für all meine Fragen ein offenes Ohr. Im Rahmen meiner Möglichkeiten durfte ich auch täglich mit kleinen mir übertragenen Aufgaben am Praxisalltag mitwirken. Dabei gefielen mir besonders die aktive Teilnahme an den Untersuchungen und das Zuschauen bei den Operationen.

## **7. Fazit**

Das Praktikum hat mir viel Spaß gemacht und mir einen groben Einblick in das Berufsfeld des Arztes ermöglicht. Alles in Allem wurden meine Erwartungen an die BOGY Woche erfüllt und sie ging viel zu schnell vorbei.

## **8. Schlusswort**

In dieser Woche habe ich sehr viele neue und interessante Erfahrungen gemacht, aufgrund derer ich mir gut vorstellen kann, später einmal als Kinderchirurgin zu arbeiten. Auch der Kontakt mit den Kindern hat mir viel Spaß gemacht. Vor allem die beiden Operationstage haben mich sehr beeindruckt und mich in meinem Berufswunsch bestärkt. Allerdings ist das lange Stehen im Operationssaal durchaus eine Schattenseite des Berufs. Des weiteren wurde mir durch meine BOGY Woche bewusst, dass zu dem Beruf einer Kinderchirurgin nicht nur viel Fachkenntnis, sondern auch ein großes

Einfühlungsvermögen gegenüber den kleineren Patienten gehören. Hierbei konnte ich auch einen ersten Eindruck vom psychologische Teilaspekt des Arztberufes gewinnen, welcher auch mein Interesse geweckt hat.

## 9. Anhang

Bewerbungsschreiben mit Lebenslauf

Wegbeschreibung

Praktikumsbestätigung

Behandlungsbögen bezüglich

- Bauchoperationen beim Kind
- operative Eingriffe bei Hodenhochstand
- Operationen eines Leisten- und/oder Wasserbruches beim Kind
- Operation bei Vorhautverengung (Phimose, Paraphimose) sowie zur Beschneidung der Vorhaut

Dankesschreiben

Eigenständigkeitserklärung