

# Der Blockunterricht

---

eine Einführung von Studierenden - für Studierende

Kathrin Hauri und Selei Hamed  
6.Studienjahr Medizin Uni Bern  
26. Oktober 2005

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Allgemeine Informationen</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Konkrete Probleme (ein Beispiel)</b>	<b>6</b>

## **1 Einleitung**

Dies ist ein Handout, um Dich basierend auf unseren eigenen Erfahrungen auf das Blockjahr vorzubereiten, den Sprung ins kalte Wasser können und wollen wir aber niemandem ersparen...

### **1.1 Was ist überhaupt Blockunterricht?**

Es ist die praktische Form der medizinischen Ausbildung, sie findet in ganz unterschiedlichen Spitälern statt, in ganz unterschiedlichen Fächern, die aber alle sehr wichtig sind für den späteren Beruf als Arzt. Je nach Spital, Personal und eigener Motivation kann das Praktikum ziemlich unterschiedlich aussehen. Flexibilität und Engagement sind gefordert, genauso wie Reflexion der gemachten Erfahrungen und Nachlesen in den Büchern, falls möglich. So kann man fast aus jeder Situation das Beste herausholen. Zur Zeit existieren noch keine Richtlinien für den BU, und die Spitäler werden für die Ausbildung der Studenten nicht finanziell entschädigt. Man ist jedoch daran dies zu ändern: für uns heisst das: zur Zeit sind wir auf den Goodwill der Kliniken angewiesen. Auf jeden Fall ist der Blockunterricht eine sich lohnende Herausforderung, in der man sehr viele Erfahrungen sammelt.

## 2 Allgemeine Informationen

### 2.1 Aufgaben im Blockunterricht

Wir sehen in erster Linie drei wichtige Aufgaben, die man immer im Hinterkopf haben sollte, um einerseits Enttäuschungen zu vermindern, und andererseits Wichtiges nicht zu verpassen:

#### 2.1.1 Routine erwerben in den Clinical Skills vom 3. Studienjahr

- Anamnese und körperliche Untersuchung (konkret: eintretende Patienten aufnehmen)

#### 2.1.2 aber auch ganz neue Fertigkeiten erlernen, die für den Beruf als Assistenzarzt wichtig sind:

- Eintrittsstatus dokumentieren
- Krankengeschichte (meist KG-Ordner) verstehen und anwenden
- Beobachten und bei Gelegenheit selber ausführen einiger therapeutischer und diagnostischer Eingriffe, wie z.B. Punktionen, Injektionen, Katheterisierung
- Dabei sein und bei Gelegenheit aktive Teilnahme an interdisziplinären Gesprächen, z.B. wenn es darum geht, ob ein Patient ins Pflegeheim kommt
- Kommunikation mit Ärzten, Pflege, Physiotherapie, Sozialarbeitern

#### 2.1.3 Spitalalltag kennen- und verstehen lernen:

- Welche Institutionen gibt es im Spital? Wie arbeiten sie zusammen? Weshalb?
- Bei Visiten, Operationen, Gesprächen etc dabei sein und die Gelegenheit ergreifen Fragen zu stellen, wenn etwas nicht klar ist.

Die zu erlernenden Fertigkeiten kann man am besten den Checklisten der einzelnen Fächer entnehmen. Wenn man versucht, sich daran zu halten (was nicht immer möglich ist, da einiges auch spital- und patientenabhängig ist), ist man sicher auf dem richtigen Weg. Hilfreich ist es auch nach der Hälfte vom Praktikum die Liste mal mit dem Assistenten durchzugehen. Oft weiss er/sie nämlich auch nicht so genau, was man gemäss Uni bei ihnen lernen sollte.

Als Student sollte man nie vergessen, dass man in allererster Linie eine lernende, also noch nicht ausgebildete, Person ist, und deshalb auf Hilfe

angewiesen ist. Nie sollte man sich scheuen, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Auch wenn man nun halt schon zum 11. Mal in der gleichen Stunde eine banale Frage stellt - danach ist es eine Frage weniger, die man in Zukunft stellen muss, und man kann sich sicher sein, dass man keinen gravierenden Fehler macht.

Genauso wichtig ist aber auch zu wissen, dass wir alle nur Menschen sind. Niemand ist perfekt. Niemand weiss und kann alles auf Anhieb. Und es gibt auch niemand, der nie Fehler macht. Wenn man einen Fehler macht, sollte man versuchen ihn am besten mit Hilfe einer erfahrenen Person zu analysieren, so kann man daraus lernen. Selbstvorwürfe helfen in der Regel nicht weiter.

## **2.2 Unterschied zum Wahlstudienjahr**

Während es im Blockjahr noch vor allem darum geht durchs Beobachten und Zuschauen zu lernen und langsam auch erste ärztliche Tätigkeiten selbst auszuführen, sehen wir das Ziel des Wahlstudienjahrs vor allem darin, dass wir konkret auf unsere Aufgaben als Assistenzarzt vorbereitet werden. Das heisst auch, dass wir Patienten, natürlich mit dem AA und OA im Rücken, selber betreuen. Macht euch also keine Sorgen, wenn ihr im Blockpraktikum nicht schon aufgefordert werdet die Station zu "schmeissen".

## **2.3 Rolle des "Cand.med." im Spital**

"Cand.med", so wird man oftmals genannt, je nach Spital und Personal. Davon sollte man sich nicht abschrecken lassen, die meisten merken mit der Zeit, dass man auch noch einen eigenen Namen besitzt ;-) Seine Rolle im Spital zu kennen hilft weiter, einerseits um die eigene Kompetenz abzustecken, andererseits, um sich selbst, seine Ziele und Ansprüche zu definieren.

Ein kleines Problem gibt es aber leider: es steht zurzeit noch nirgends schwarz auf weiss, was genau die Rechte und Pflichten der Studenten im Spital ist. Umso wichtiger ist es, sich vorher Gedanken darüber zu machen.

Nach unserer Vorstellung ist der Student in erster Linie eine Auszubildende Person. Dabei gibt es eine eher passive Seite (jmd. dem im Idealfall Dinge gelehrt werden, jmd. der zuschaut, Anleitung bekommt und danach selbst ausführt) . Und eine eher aktive Seite (mehr Eigeninitiative ist gefordert, nachlesen, auf Anordnung ausführen, weniger Anleitung, weniger Teaching). Aber der Student ist auch Hilfskraft im Spital - dies jedoch nicht in erster Linie. Doch es versteht sich von selbst, dass das Leben nicht nur aus Nehmen bestehen kann, Geben und Nehmen ist das Motto. Im Spital fallen viele Arbeiten an, bei denen Anpacken angezeigt ist. Hilfe kann nicht nur der Assistenzarzt gebrauchen, z.B. für administrative Aufgaben (jedoch sind hier nicht Austrittsberichte gemeint von Patienten, die der Student selbst noch nie gesehen hat - sondern z.B. einfach KGs holen, Laborblätter einordnen,

Hausarzttelefone, um Unterlagen zu besorgen und weitere Informationen einzuholen etc.) Hilfe kann auch die Pflege gebrauchen, wenn gerade ziemlich viel läuft. Es kann nie schaden, seine Hilfe anzubieten.

Rolle des "cand.med." aus Sicht des:

- Patienten:

Der Patient ist die Hauptperson im Spital. Deshalb sollte er und sein Wohl im Mittelpunkt der Arbeit stehen. Man muss den Patient auf dem Notfall vom Patient auf der Station unterscheiden. Der erstere hat oft Schmerzen oder ist sonst in seinem Wohlbefinden stark beeinträchtigt. Deshalb steht es oft nicht im Vordergrund, wer vor ihm steht, wichtig ist, dass etwas gemacht wird, dass geholfen wird. Dennoch muss man sich als "Arzt in Ausbildung" vorstellen, so wird im Patient Verständnis geweckt für Unsicherheiten seitens des Studenten. Wichtig ist aber auch zu betonen, dass sich der zuständige Arzt ebenfalls bald um den Patient kümmern wird. Der Patient auf der Station weiss meistens, dass man in Ausbildung ist, wenn man sich mal so vorgestellt hat. Es gibt viele Patienten, die sich freuen, dass durch ihre Krankheit wenigstens jemand etwas lernen kann. Oft kann man sich ein Krankheitsbild viel besser einprägen, wenn man es am Patienten selbst erfährt. Am besten fragt man, ob man z.B. auch noch aufs Herz hören darf, auch wenn der Assistenzarzt bereits untersucht hat. Tip: Wenn es bei einem Patienten etwas Interessantes zu sehen oder hören gibt, lasst eure Mitstudenten in der gleichen Klinik daran teilhaben.

- Assistenzarzt:

Er ist die erste Ansprechperson und der "Betreuer" des Studenten. Für ihn stellt der Student natürlich eine Zusatzbelastung bzw. Zeitaufwand dar, besonders am Anfang des Praktikums, weil er dem Student Dinge erklären, Fragen beantworten, nachkontrollieren soll. Am Ende des Praktikums ist manchmal eher das Umgekehrte der Fall, weil der Student z.B. fast selbstständig (will heissen mit kurzer Nachkontrolle) Staten aufnehmen kann etc. Viele sind daran interessiert Wissen weiter zu geben, doch manchmal ist der Assistenzarzt selbst am Limit. Man kann die Situation verbessern, indem man praktische Hilfe anbietet, wie z.B. KGs holen etc. Dann gleicht sich der Zeitaufwand wieder aus. Der so entlastete Assistenzarzt nimmt sich dann meist auch gerne Zeit für seinen Studenten.

- Pflege:

Sie sind diejenigen, die im Spital dem Patient meist am nächsten stehen, da sie im Durchschnitt viel mehr Zeit mit ihm verbringen. Von den Beobachtungen der Pflege sollte man profitieren (besonders, wenn man z.B. im WSJ selbst Patienten betreut). Auch die Pflege ist oft in-

teressiert, Wissen und va. praktische Erfahrungen weiterzugeben. Sie sehen den Student oft so wie er eigentlich ist: in Ausbildung. Es lohnt sich immer, ein gutes Verhältnis mit den Pflegenden zu suchen. Von ihnen kann man sehr viel lernen. Tipp: wenn ihr interessiert seid, fragt einfach z.B. die Stationsleiterin, ob ihr Blutentnahmen oder auch Injektionen machen dürft und bittet um Anleitung, wenn ihr noch nicht sicher seid. Oder in der Chirurgie: fragt, ob ihr mal bei einem Verbandswechsel dabei sein dürft, evt. könnt ihr sogar mithelfen :

- **Oberarzt:**  
Der OA ist die Ansprechperson des Assistenzarztes. Er betreut meist mehrere Abteilungen, und hat auch viele administrative Dinge zu erledigen. Er ist auf den Visiten dabei, hat meist viel Erfahrung, und man sollte ihn wenn immer möglich "packen" und von seinen Erfahrungen lernen. Übrigens kann man einen OA evt. auch als Referenz angeben, wenn man sich später mal um eine Stelle bewirbt. Es gibt je nach Spitalgrösse auch leitende Ärzte, die ein bestimmtes Fachgebiet, wie z.B. Onkologie, leiten.
- **Chefarzt:**  
Es gibt Chefärzte, die die Studenten als wichtiges Mitglied im Spital betrachten, sozusagen, als die zukünftigen Ärzte. Sie setzen sich für die Ausbildung ein. Dann gibt es aber auch solche, die den Student kaum wahrnehmen und eher als Hilfskraft beurteilen. Meist bestimmt der Chefarzt, wie die Ausbildung des Studenten in seiner Abteilung aussehen soll. Man begegnet dem Chefarzt u.a. auf der Chefvisite meist einmal pro Woche.

Dies sind nur grobe Karikaturen, natürlich ist jeder Mensch ein Individuum, und man wird während des BU den unterschiedlichsten Menschen mit den unterschiedlichsten Einstellungen bezüglich des Studenten begegnen.

### **3 Konkrete Probleme (ein Beispiel)**

Davon gibt es so viele wie es Menschen gibt... Das macht den Blockunterricht aber auch umso interessanter, man lernt nicht nur auf der medizinischen Ebene einiges dazu, sondern auch, und vor allem auf der zwischenmenschlichen Ebene. Man lernt fürs Leben.

Wir haben hier versucht, möglichst häufige und ganz konkrete Beispiele aufzuführen, die wahrscheinlich einigen begegnen werden. Oft merkt man ganz plötzlich, dass irgendetwas nicht stimmt, dann liegt meist schon ein Problem vor. Man sollte es analysieren. Probleme gehören dazu. Wichtig ist, zu lernen damit in einer sinnvollen Art umzugehen. Je früher desto besser. Dazu haben wir ein Problem als Beispiel analysiert und einige Lösungsvorschläge aufgeführt, die aber ganz individuell sind.

”Ich befinde mich in einem Spital, in dem es gar keine Möglichkeit gibt, alles zu lernen was auf der Checkliste steht oder was ganz einfach grundlegend zum Fach gehört.” (z.B. Orthopädie im Chirurgieblock, vaginale Untersuchung, Advanced Life Support, Pleurapunktion)

### 3.1 Analyse

- a) Die Möglichkeit existiert eigentlich, aber der Chefarzt will es nicht. Z.B. auf die Poliklinik gehen und Schwangerschaftskontrollen sehen oder gynäkologische Fälle wie z.B. ein HWI, oder der Chef will nicht, dass die Studis auch auf der Orthopädie assistieren, oder nähen.
- b) Das Spital bietet diese Möglichkeit tatsächlich nicht, da die entsprechenden Patienten nicht vorhanden sind. (z.B. es gibt in 2 Monaten niemand, der eine Lumbalpunktion braucht)

### 3.2 Lösungsvorschläge

- a) Kommunikation!!! Der Chefarzt ist auch ein Mensch. Mit ihm kann man reden. Wer weiss, vielleicht liegt ein Missverständnis vor, oder das System war bei den vorherigen Studenten anders, jedoch hat es sich so nicht bewährt? Man sollte versuchen, seinen Standpunkt auf eine höfliche Art klar zu machen: ich möchte dies lernen, bin interessiert und motiviert und halte mich an die Regeln. Kompromisse finden. Lösungen suchen. Manchmal ist es das erste und gleichzeitig letzte Praktikum in diesem Fach. Man sollte abwägen, wie wichtig das zu lernende ist, ist es z.B. etwas, das man auf dem Notfall können sollte, wie z.B. nähen? Dann sollte man sich wirklich dafür einsetzen, dass man dies auch lernen kann!! Wenn es dennoch nicht klappt, so kann man sich wenigstens nichts vorwerfen. Wichtig: Feedback an die Studienplanung!
- b) Hier lässt sich wohl wirklich nichts machen. Hoffnung bleibt jedoch, dass man es in einem anderen Praktikum oder dann halt spätestens in der Assistenzzeit lernt. Ein kleiner Trost: jeder hat irgendwo eine Lücke, und schliesslich gibt es ja noch fünf Assistenzarztjahre zur weiteren Ausbildung. Aber trotzdem: je mehr man bereits im Studium lernt, desto leichter wird einem der Einstieg ins Berufsleben fallen.

Konkretes Beispiel: Ich darf als Student nicht bei einer vaginalen Untersuchung zuschauen, obwohl das in der Checkliste steht, und ich sogar selbst untersuchen sollte! Wie alle wissen ist die vaginale Untersuchung ein schwieriges Thema. In manchen Spitälern ist auch das Untersuchen erlaubt, wenn man vorher fragt, in manchen ist nicht einmal das Zuschauen erlaubt. Wenn man nach den Gründen fragt, wird von Seiten des Chefs vielleicht angegeben, der Student stehe beim Zuschauen so peinlich da. Eine Alternative hierfür wäre z.B., dass der Student halt ausnahmsweise beim vaginalen Abstrich assistiert (Röhrli öffnet etc). Natürlich geht das nicht die ganze Zeit, da das

ja nicht sein Job ist, aber wenn man höflich fragt, darf man bestimmt das eine oder andere mal, und hat so wenigstens mehr als kein mal zugeschaut! Oder beim selber untersuchen: manche Ärzte können sich zumindest damit abfinden, dass der Student im OPS mit vorherigem Einverständnis der Patientin vaginal untersucht. Ob dies die bessere Variante für die Patientin ist, sei ihr überlassen...

### **3.3 Weitere Beispiele zum durchdenken**

Ich muss am Wochenende arbeiten!

Ich muss eine Rektalpalpation machen, und habe noch nie gesehen, wie das geht!

Ich weiss nichts!

Es wird mir alles zuviel!

Es bewegt mich nichts mehr! / Es lässt mich alles kalt!

Der Assistenzarzt hat keine Zeit für mich!

Ich muss Austrittsberichte diktieren von Patienten, die ich noch nie gesehen habe!

Ich mache alles falsch!!!

Ich habe Angst, einen Fehler zu machen! / dass ich es nicht kann!

Ich möchte Blutentnahmen lernen, habe aber Angst, dass ich es nicht kann!

Ich habe noch kein schwieriges Gespräch geführt!

Der Patient ist aggressiv!

Ich kann nie Auskunft geben! Ich habe keine Zeit um nachzulesen!!!

Im Ops erklärt mir niemand was!

Mein Mitstudent schiebt die ganze Arbeit auf mich ab!

Mein Mitstudent reisst jede interessante Operation an sich!

Ich stehe nur da und mache gar nichts!

Ich weiss keine Antworten auf die fachlichen Fragen, die AA oder OA stellen.

### **3.4 Drei wichtige Dinge, die uns sehr am Herzen liegen**

1. Es gibt für uns Studenten zwar (noch) keine klaren Richtlinien, jedoch sollen wir uns deswegen nicht einfach ausnützen lassen!!! Setzt euch zusammen für Rechte ein, die durch gesunden Menschenverstand nachvollziehbar sind. Denkt dabei aber auch an die Studenten, die nach euch kommen - welches Bild ihr als Studierende da im Spital hinterlässt.
2. Wenn ein Problem auftaucht: nicht einfach die Augen schliessen und denken, dass das Praktikum ja eh bald vorbei ist. Probleme werden euch immer wieder begegnen: erkennen und ansprechen (korrekt, selbstsicher aber auch kompromissbereit) bringt oft ganz unerwartet positive Veränderungen!!!



3. Wir sind alle Menschen!!! Niemand ist perfekt, und jeder Student ist unsicher, das gehört zum Lernprozess. Steht zu euren Fragen und nehmt Hilfe in Anspruch, auch wenn die Fragen noch so banal sind, und eigentlich jeder die Antwort wissen sollte, wie man manchmal meint, aber wählt einen vernünftigen Zeitpunkt (und die richtige Person)!!!!

Nun bleibt nur noch eines zu sagen: Erlebt es selbst!!!  
Euch erwartet ein lehrreiches und spannendes Blockjahr!