

Ärztliche Weiterbildung in der Pandemie – ein Erfahrungsbericht

Guter Zusammenhalt und Kommunikation im Team sind besonders gefragt

von Kristina Tepen

Bei Erscheinen dieser Ausgabe leben wir nun schon seit etwas mehr als zwei Jahren mit ihm: Das neue Coronavirus ist gerade einmal 50–140 Nanometer „groß“ und doch stellt es unser ganzes Leben auf den Kopf, sowohl privat als auch beruflich. Dieser Bericht versucht, die Erfahrungen von Mitgliedern des Arbeitskreises Junge Ärztinnen und Ärzte der Ärztekammer Westfalen-Lippe im Umgang mit der Pandemie während ihrer Weiterbildung wiederzugeben.

Nur noch mit Maske

Als die WHO am 11. März 2020 die Ausbreitung von COVID-19 als Pandemie eingestuft hatte, befanden sich die meisten Kollegen und Kolleginnen von uns am Anfang ihrer ärztlichen Weiterbildung. Motiviert und voller Tatendrang, aber auch mit ausreichendem Respekt begegneten wir diesem Virus. Zunächst ohne Masken, dann mit Masken, die abends nach der Schicht mit der heimischen Nähmaschine selbst gefertigt wurden. Später, als wieder genug Schutzausrüstung vorrätig war, auch mit FFP2-Maske. Völlig

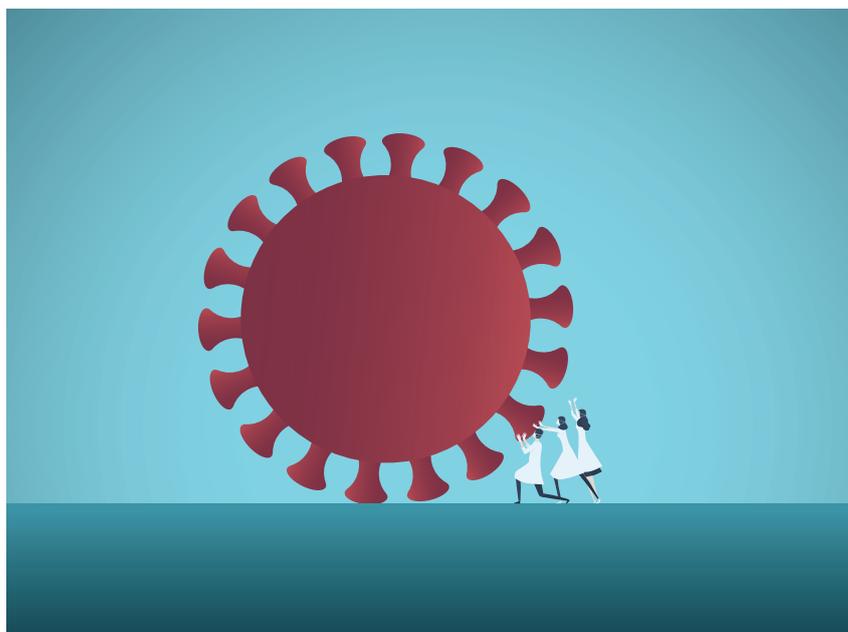


Kristina Tepen

ist Mitglied des Arbeitskreises Junge Ärztinnen und Ärzte der ÄKWL

abstrakt schien es, ab nun ganztätig Mitmenschen mit Maske entgegenzutreten. Doch auch im Alltag hielten Masken Einzug in unser Leben.

Was als Schutz für uns und unsere Patienten dient, ist ein nicht zu unterschätzender Nachteil in der Arzt-Patienten-Kommunikation. Insbesondere am Anfang der ärztlichen Weiterbildung braucht es viel Übung, Pa-



Nicht vom neuen Coronavirus überrollen lassen – die Pandemie wirkt sich seit über zwei Jahren mit immer neuen Herausforderungen auch auf die ärztliche Weiterbildung aus. Bild: ©jozefmicic – stock.adobe.com

tienten zu anamnestizieren, aufzuklären und ihnen oftmals auch schlechte Nachrichten empathisch zu übermitteln. Durch Distanz und nahezu fehlende Mimik wurde es ohnehin zu einer Herausforderung, eine patientenorientierte Versorgung zu gewährleisten.

Im Kopf Bilder aus Bergamo

Nicht vergessen werden darf, dass das Virus und seine Pathogenität für alle neu und weitestgehend unbekannt waren. Die Fernsbilder aus Bergamo hatten wir im Kopf, als wir zum ersten Mal ein Isolationszimmer eines COVID-19-Patienten betreten. Mittlerweile ist es Routine geworden, entsprechende Schutzkleidung anzulegen und Patienten zu behandeln. Routine, aber keine Leichtigkeit.

Schnell lernten wir in den Kliniken, dass ein hohes Maß an Flexibilität gefordert war. Bei zunehmenden Inzidenzen während der Ansteckungswellen fielen krankheits- aber auch kontaktbedingt Kollegen und Kolleginnen unerwartet aus. So etwas

passiert zwar auch ohne Pandemie, aber nicht in vergleichbarem Ausmaß. Es galt, spontan Dienste bzw. Schichten zu übernehmen, vermehrt Überstunden zu leisten und bei Ausfall einer ganzen Abteilung auch fachfremd zu unterstützen. Als Dermatologe plötzlich eine periphere Corona-Station mitzuversorgen, ließ uns initial mit mulmigem Bauchgefühl beginnen. Positiv gestalteten sich aber schnell abteilungsübergreifend die kollegiale Zusammenarbeit und der fachliche Austausch. Als Vorteil empfanden wir, so die Chance zu erhalten, über den fachlichen Tellerrand hinauszublicken.

Junge Ärzte



Serie

Besser mit Ressourcen haushalten

Die Überlastung der Intensivstationen aber auch der peripheren Stationen forderte eine strenge Priorisierung. Es galt bzw. gilt, Operationen anhand ihrer medizinischen Notwendigkeit zu priorisieren und OP- und Personalpläne nahezu wöchentlich neu zu schreiben. Wir lernten, mit unseren Ressourcen besser hauszuhalten.

Profitieren vom Schub für die Digitalisierung

Profitieren kann unsere Generation vom pandemiebedingten Anschlag der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Durch digitale Veranstaltungen (oder auch Hybrid-Veranstaltungen) ist es nun vermehrt möglich, „mehr“ aber auch selektierter Kongresse und Fortbildungen zu besuchen, teilweise auch nur für einen ausgewählten einzelnen Vortrag. Im Grunde entfallen aufwendige Anreise und Dienstplanänderungen und Fortbildungen lassen sich von zu Hause aus besuchen.

Angesichts eines teilweisen Überangebots an virtuellen Fortbildungen fällt es jedoch oft schwer, sich auf wichtige Themen zu fokussieren, und es droht eine „Überladung“ mit Informationen. Leider konnten wir viele „Hands-on-Workshops“ und weitere praktische Kurse nicht wahrnehmen. An dieser Stelle bedauern wir auch, dass die sonst lehrreiche und beliebte Fortbildungswoche der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL auf Borkum nur digital stattfinden konnte. In der Klinik zeigt sich durch zunehmende Arbeitsverdichtung, Personalmangel und strenge Hygienemaßnahmen ein ähnliches Bild: Um die Personenzahlen im begrenzten Raum gering zu halten, konnte beispielsweise bei vielen Operationen kein sogenanntes „Bedside Teaching“ stattfinden.

Neuer Stellenwert für Aufklärung

Auch in der ambulanten Versorgung in den Praxen spiegelte sich der Einfluss der COVID-19-Pandemie wider. Die nahezu täglich wechselnden Vorgaben bezüglich der Test- und Quarantäneverordnungen verlangten ein ständiges Abfragen von Informationen und flexibles Umsetzen: Wer durfte wann und wie abgestrichen werden? Ob Antigen-

schnelltest oder PCR-Test, die Abläufe mussten koordiniert und Personal extra eingeplant werden, Patienten mussten, analog zu den jeweils stattfindenden Ministerpräsidentenkonferenzen, adäquat über Isolations- und Quarantänebestimmungen aufgeklärt und unterwiesen werden. Immer wieder galt es, den Patienten den Unterschied zwischen den politischen und medizinischen Vorgaben aufzuzeigen. Zum Schutz anderer, vulnerabler Patienten und für einen reibungslosen Ablauf wurden Infekt-Sprechstunden und die telefonische Krankschreibung etabliert. Aufklärung erhielt einen neuen Stellenwert, insbesondere zu Beginn der Pandemie, um den Patienten die Hygienemaßnahmen näherzubringen und vor allem, um Sorgen und Ängste zu nehmen.

Endlich impfen!

Im Frühjahr 2021 gab es die Chance, endlich impfen zu können. Auch hier war das Vorgehen mit der Priorisierung von Patienten eine Herausforderung. Als die Impfkampagne mehr Impfstoff zur Verfügung stellte, wurde nicht mehr nur in Impfzentren, sondern auch in den Praxen geimpft. Mittwochnachmittage und Samstage wurden zu „Impftagen“: Zu diesem Zeitpunkt hatten wir das Gefühl, dass auch wir als Berufsanfänger zur Bekämpfung des Virus unseren Teil beitragen konnten.

Auch auf den Arbeitskreis Junge Ärztinnen und Ärzte wirkte sich die Corona-Pandemie aus: Die Mitglieder hatten in dieser Legislaturperiode bislang nur einmal die Gelegenheit, sich vor Ort im Ärztehaus in Münster kennenzulernen. Die weiteren Sitzungen und Besprechungen fanden „nur“ virtuell statt.

Bedside Teaching und Fortbildung einfordern

Insgesamt hat uns die Pandemie bis jetzt gezeigt, wie wichtig Zusammenhalt und gute Kommunikation im Team sind. Flexibilität und Spontaneität sowie schnelles Reagieren auf Vorgaben und Arbeitsumstände kann man unserer Ärztegeneration somit attestieren. Unsere eigene Fort- und Weiterbildung sollte bei allen notwendigen Maßnahmen während der Pandemie nicht zu kurz kommen und wir sollten bei allem Einsatz und Engagement insbesondere Bedside Teaching und regelmäßige Fortbildungen einfordern.



Der Arbeitskreis Junge Ärztinnen und Ärzte der ÄKWL ist auch auf Facebook und Instagram aktiv. Dort posten wir zeitnah Beiträge zu aktuellen berufspolitischen Themen wie auch Fotos und Videos von unseren Veranstaltungen und Sitzungen. Ihr erreicht uns auf Facebook unter: **Junge Ärzte der Ärztekammer Westfalen-Lippe**, auf Instagram unter **@junge_aerzte_aekwl** – schaut vorbei und seid gespannt!