

# Wahleinsatzbericht Australien

## Royal Adelaide Hospital, South Australia, Adelaide

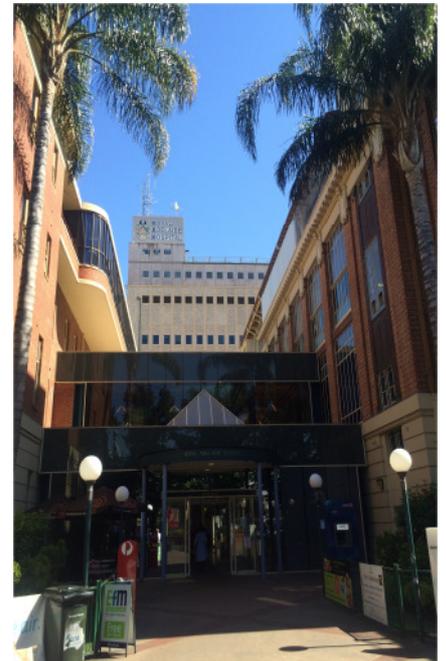


21.12.2015- 31.01.2016

von Marie-Theres Kalus



Royal Adelaide  
Hospital



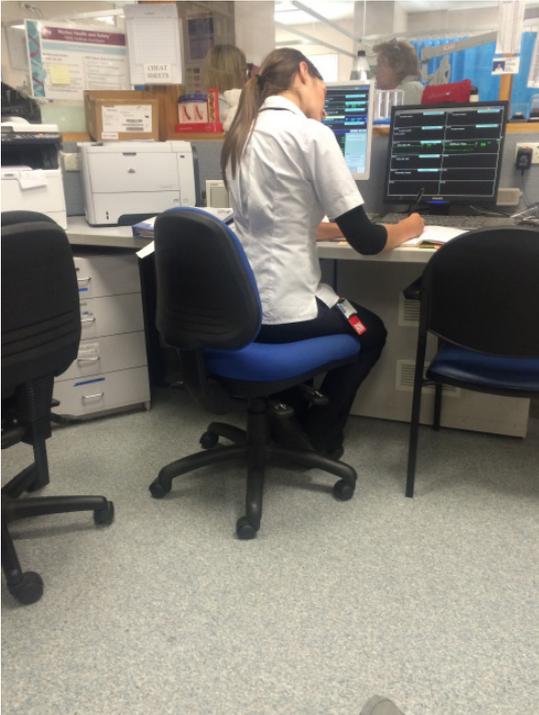
Das Royal Adelaide Hospital wurde 1840 gegründet und ist eines der größten staatlichen Krankenhäuser von South Australia. Es befindet sich in der Hauptstadt Adelaide. Die Klinik, die durch Steuergelder und durch Fördervereine finanziell getragen wird, deckt einen großen Teil der medizinischen Versorgung von South Australia, benachbarten Bundesstaaten sowie Territorien ab. Das Royal Adelaide Hospital ist zudem das größte Lehrkrankenhaus in South Australia. Es befindet sich neben der University of Adelaide. Das Krankenhaus ist auf Verbrennungen, Neurologie, Neurochirurgie, orale-und Kieferchirurgie, Thoraxchirurgie, Schlafforschung und Kardiovaskuläre Chirurgie spezialisiert. Die Kapazität des Krankenhauses umfasst 680 Betten. Es beinhaltet drei-undzwanzig OP-Säle und eine Notaufnahme. Außerdem befinden sich einige Cafés, Shops, eine Cafeteria für das Personal (diese nennt sich „Revive on five“, da sie sich in der fünften Etage befindet) und ein Friseursalon.



### Einsatzalltag

Mein erster Tag auf der Herz- Thoraxchirurgie Station A4 des Royal Adelaide Hospitals war sehr spannend. Die postoperativen Bypass- und Herzklappen-Patienten werden am ersten und zweiten Tag über Monitore überwacht und man muss über viel Fachwissen verfügen, um die Situation der Patienten einschätzen zu können. Da mich das Team sehr gut angeleitet und viel erklärt hat, konn-

te ich in den vier Wochen einiges dazulernen und wurde immer selbstständiger. Die Überwa-



chungsparameter aller Patienten werden auf einem zentralen Überwachungsmonitor im Dienstzimmer übertragen. So hat man die Vitalparameter ständig im Blick. Ähnlich wie in Deutschland gibt es in der Australischen Klinik ein drei-Schichtsystem. Der Früh- und Spätdienst dauert acht Stunden lang, der Nachtdienst zehn Stunden. Früh- und Spätdienst überlappen sich allerdings erheblich, sodass man von 13-15:30 Uhr eine doppelte Personalbesetzung auf der Station hat. Zu Beginn eines jeden Dienstes versammeln sich alle Pflegekräfte an der „Patiententafel“ im Dienstzimmer. Auf dieser Tafel sind alle Patienten mit den wichtigsten Daten aufgelistet. Eine Pflegekraft stellt alle Patienten nach dem System ISBAR vor. „I“ steht für „Identify“

(Name, Alter, Erkrankungen des Patienten). „S“ steht für „Situation“ (OP, Behandlung, Komplikationen). „B“ bezeichnet „Background“ (medizinische Vorgeschichte, andere klinische Hintergrundinformationen). „A“ steht für „Assessment“ (Vitalzeichen, Input, Output, alle Wunden, Ableitungen). „R“ beinhaltet „Recommendation“ (Entlassungsplanung, Empfehlungen). Diese kurze Übergabe dauert in der Regel fünf Minuten lang. Dann teilen sich die Pflegekräfte auf. Für sieben Patienten sind jeweils zwei Registered Nurses (RN) und ein Pflegehelfer zuständig. Die detaillierte Übergabe findet am Patientenbett statt. Die Stationsleitung bekommt eine Übergabe von einer Teamleitenden Pflegekraft über alle Patienten. Jeden Tag finden zudem Arztvisiten statt. Diese werden ebenso am Patientenbett abgehalten. So erhalten auch die Patienten ausreichend Informationen, da sie alles mithören können. Gut gefallen hat mir, dass jede Woche eine Fortbildung auf der Station stattfand. So zum Beispiel, wie eine Noteröffnung des Brustkorbes auf der Station durchgeführt

wird oder wie die Drainagen zu bedienen sind. Die Krankenpflegerinnen- und pfleger verfügen insgesamt über eine Menge an Wissen und bilden sich regelmäßig weiter. Im Gegensatz zu



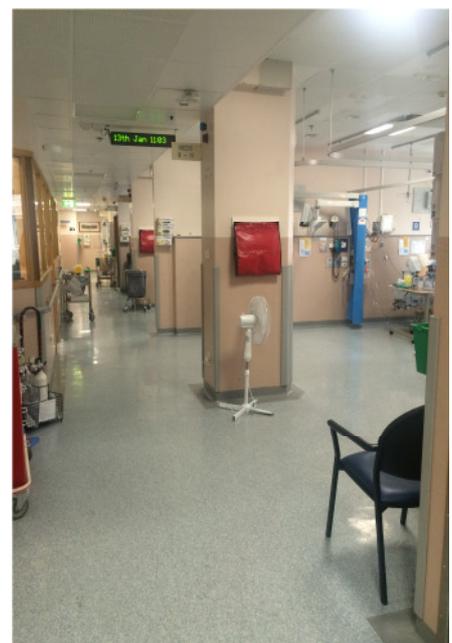
Deutschland ist das Aufgabengebiet der Pflege weitaus größer. Die Pflegenden nehmen beispielsweise Blut ab, auskultieren den Patienten mit dem Stethoskop und tragen insgesamt viel mehr Verantwortung. So müssen Pflegenden alle angeordneten Medikamente vor Verabreichung überprüfen, da sie rechtlich gesehen bei Gabe eines falschen oder schädlichen Medikamentes zur Rechenschaft gezogen werden können. Die Kleidung der Ärzte und Pflegekräfte unterscheidet sich sehr von der deutschen Dienstkleidung. Die Ärzte tragen keine einheitliche Kleidung. Sie können sich nach ihrem Belieben anziehen. So haben viele Ärzte Business-Hemden getragen und die Ärztinnen meistens Kleider. Die Pflegekräfte haben jedoch einen einheitlichen Dresscode. Pflegekräfte, die an einer Universität studiert haben, tragen blau-weiß gestreifte Hemden mit einer schwarzen Hose und schwarzen Schuhen oder blau-weiß gestreifte Kleider. Die Pflegekräfte, die nicht an einer Universität studiert haben, tragen dasselbe, nur grün-weiß gestreift. Im Gegensatz zu Deutschland gibt es auf den peripheren Stationen keine Umkleidekabinen. So kommen die Pflegekräfte bereits umgezogen zum Dienst. Aus diesem Grund kann man in der Stadt, zum



Beispiel in Cafés und Restaurants, oft Pflegekräfte in ihrer Dienstkleidung sehen. Mir hat es sehr gut gefallen, dass die Pausenregelung ernst genommen wurde. Man hatte morgens immer eine zehn Minuten lange Teepause und mittags eine halbstündliche Mittagspause. In dieser Zeit konnte man dann auch das Krankenhaus verlassen und in ein Café gehen. Die Station A4 hat eine Kapazität von 21 Betten. Es gibt acht Einzelzimmer und drei Vier-Bettzimmer. Diese sind offen und nur durch Vorhänge abgetrennt. In diesen Betten liegen die Patienten, die speziell überwacht werden müssen.

### **Personal und Ausbildung**

Die Krankenpflege-Ausbildung in Australien beträgt, ebenso wie in Deutschland, drei Jahre. Es handelt sich in Australien jedoch um ein Studium, das an Universitäten absolviert wird. Pflegekräfte, die an einer Universität studiert haben, bezeichnet



man als „Registered Nurses“. Es gibt auch Pflegekräfte, die nicht an der Universität waren. Ihr Aufgabenfeld ist kleiner und ihre Position entspricht den Pflegehelfern in Deutschland. In jedem Dienst sind zwei sog. „Interns“ (Ärzte im Praktikum nach Absolvieren der Universität) und ein Pharmazeut anwesend. Dass es auf den Stationen einen Pharmazeuten gibt, habe ich als sehr sinnvoll und hilfreich empfunden. So konnten alle Fragen bezüglich der Medikamente geklärt und eine gute medikamentöse Behandlung der Patienten sichergestellt werden. Die Pflege habe ich als einen angesehenen Beruf erlebt. Die Pflegekräfte stehen zu ihrem Beruf, identifizieren sich mit diesem und nehmen ihn ernst. Es war sehr schön zu sehen, dass das Arzt- Pflegeverhältnis auf einem respektvollen Umgang basierte. Die Kommunikation hat auch gut funktioniert. Teamarbeit hat für mich eine ganz neue Bedeutung bekommen. Den Pflegekräften geht es nicht nur darum, gut miteinander arbeiten zu können, sondern auch, gemeinsam Unternehmungen in der Freizeit zu machen, um sich besser kennenzulernen und die Bindung zu stärken. So wurde oft nach dem Spätdienst ein kurzer Besuch in einem nahe gelegenen Restaurant oder in einer Bar abgehalten, um die Geschehnisse des Tages Revue passieren zu lassen und sich zu entspannen.



### **Im OP**

Nach den vier Wochen auf der Station A4 ging es dann für eine Woche in den OP der Herz-Thoraxchirurgie. Es war sehr beeindruckend, Operationen am offenen Herzen zu sehen. Es wurden hauptsächlich Bypass- und Herzklappen- Operationen durchgeführt. Da die Ärzte sehr darum bemüht waren, dass ich etwas dazu-lerne, haben sie mir viel erklärt und gezeigt. Besonders beeindruckend fand ich die Herz-Lungenmaschine (*Bypass Machine*). Diese übernahm während der Operation am Herzen dessen Aufgaben.



### **Kommunikation mit den Ureinwohnern des Kontinents**

Da in dem Royal Adelaide Krankenhaus auch Aborigines behandelt werden, gibt es einen Aboriginal Service. Hier werden alle Aborigines registriert und es gibt Übersetzer, die die Kommunikation unterstützen und sich mit der jeweiligen Kultur auskennen. Auf den Stationen liegen auch Listen

mit den wichtigsten Begriffen aus. Da es in Australien sehr viele unterschiedliche Aborigines-Stämme gibt, muss man sich vor Behandlung eines Patienten erkundigen, welcher Kultur er angehört und welche Sprache er spricht, um ihm so gerecht wie möglich zu werden. Interessant fand ich, dass es ein Ritual eines Stammes gibt, wonach alle abgetrennten Körperteile solange bei dem Patienten bleiben müssen, bis dieser verstirbt.

### Bronchoskopie-Abteilung

Nach der Woche im OP ging es für mich in die Bronchoskopie-Abteilung. Hier wurde eine bestimmte Technik zum Verschließen kranker Lungenareale durch Einsetzen von ventilartigen Klappen praktiziert. Somit konnte eine große Operation mit Entnahme von Lungengewebe verhindert werden. Die Klappen wurden in zuvor bestimmte Bronchien eingesetzt. Sie verhindern das Einströmen von Luft in diese, lassen jedoch

Luft aus den betroffenen Arealen entweichen. Es war sehr interessant diese Technik zu sehen, da sie nur in wenigen Krankenhäusern auf der Welt durchgeführt wird. Erfunden wurde diese Vorgehensweise übrigens von einem deutschen Arzt in Heidelberg.

Pitjantjatjara phrases for doctors and nurses	
ENGLISH	PITJANTJATJARA
pain	pika
yes	uwa
no	wiya
where?	yaaltji?
eat	ngalkula
drink	tjikilku
what do you want	nyaa nyuntu mukuringanyi
point to pain	pika nintila marangku
stand up	pakala ngara
sit up	pakala nyina
lie down	ngarikati
come here	ngalyarra
stay there (wait)	patala
go away	yarra
sleep	kunkun ngari
walk	tjina ananyi (yananyi)
wash	paltjila
cough	kunjul punganyi
deep breath	pulkara nganymara
shower (as in getting in)	kapingka tjarpanyi
personal belongings (cloth)	yulytja (ulytja)
water	kapi
food	mai
spit	wita
poo	kuna
urine	kumpu

### Fazit

Nach den sechs Wochen im Royal Adelaide Hospital nutzte ich meinen Urlaub und reiste nach Melbourne, Sydney und Cairns. Ich hatte eine unvergessliche Zeit in Australien und im Royal Adelaide Hospital und werde mich noch oft zurücksehnen. Ich kann jedem dazu raten, den Wahleinsatz zu nutzen um sich Träume zu erfüllen. Man lernt einen neuen Lebensstil kennen, eine andere Kultur und tolle Menschen.

