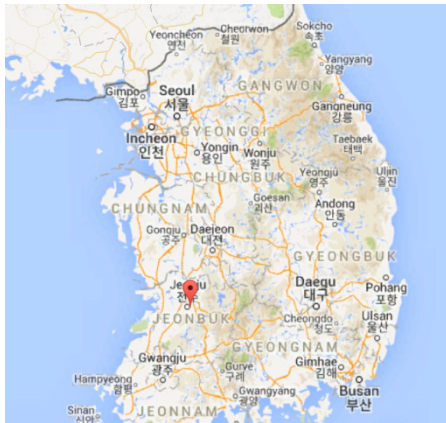


# Wahleinsatzbericht Korea

## Wonkwang University of Korean Medicine Hospital in Jeonju\*

12. Juli bis 10. August 2016

von Song-Hak Song (Kurs H2014.1)



\* Adresse des Einsatzortes: Karyunsan-Ro 99, Dokjin-Gu, Jeonju, Süd-Korea ([www.hanbangok.or.kr/](http://www.hanbangok.or.kr/))

### Vorstellung der Einrichtung

Die orientalisches-europäische Universitätsklinik, in der ich meinen Wahleinsatz verbringen konnte, befindet sich in meiner Heimat der südkoreanischen Stadt Jeonju. Jeonju ist die Provinzhauptstadt von Jeollabuk-do. Sie liegt ca. 230 km südlich von Seoul. Die Klinik ist mit allen orientalischen und auch europäischen Universitätskliniken in Südkorea vernetzt. Es besteht sehr enge Zusammenarbeit mit Forschungszentren (Korean-Medical-Instituten), vor allem mit der 'Korean Society of Integrative Oncology' sowie der 'Korean Association of Geriatric Hospitals'. Neben der europäischen Medizin liegt der Schwerpunkt auf oriental-asiatischen Heilmethoden bzw. Rehabilitationsmaßnahmen. In meiner Praktikumszeit hatte ich es in erster Linie mit nicht akuten bzw. postoperativen onkologischen Patienten, Apoplex-Patienten sowie ambulanten Patienten zu tun. Die Praxisanleitung und Betreuung erfolgte durch die jeweilige Stationsleitung und durch examinierte, diensthabende Krankenschwestern.

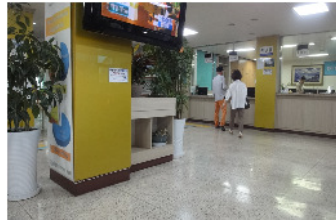


Meine Praktikumsunterkunft bei meinen Eltern

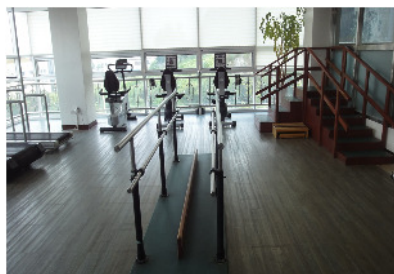
### Räumliche Ausstattung der Klinik

Im Untergeschoss befinden sich ein Notfall-Zentrum, das Krankenarchiv sowie Lagerräume. Im Erdgeschoss gibt es neben einem Aufnahmezentrum auch Sprechzimmer von den Orientfachrichtungen (Sasangch'ejil, Oriental-Internist), Tages- bzw. Ambulant-Zentren und diverse Behandlungsräume für Akupunktur, Pharmacopunktur, Cupping, Moxibustion, speziell Dampf-Fussbäder- und Sauna-Räume, Labor, Endoskopie, Röntgen und CT Räume, Personal-

Umkleieraum und einen Kiosk.



In der 1. Etage sind die Sprechzimmer und Behandlungsräume europäischer Fachrichtungen der Neurologie, Gynäkologie, Pädiatrie und Augenheilkunde untergebracht. Daneben gibt es physio- und ergotherapeutische Räume wie Gymnastikraum und Schwimmbecken, Gestaltungs- und Sprachübungsräume.



In der 2. Etage befindet sich eine private Rehabilitations- und Wöchnerinnenstation mit Neugeborenen-Betreuungsräumen (22 Betten).



Eine gemischte 60-Betten Station mit etwas aufwendigeren Patienten (z.B. Schlaganfall, Krebs, Pneumonie und mit Gastrointestinal-Problemen) befindet sich in der 3. Etage. Auch in der 4. Etage gibt es eine Normalstation mit 50 Betten. Hier kurieren sich Patienten, die sich bereits selber aktivieren können. Es gibt ferner eine Stationsküche und eine Mitarbeiter-Kantine.



In der 5. Etage befinden sich die Oriental-Apotheken mit einem Lagerraum für asiatische Heilkräuter und andere Arzneimittelsubstanzen sowie die Forschungsräume der Professoren der medizinischen Fakultät.



Weitere Ärzt Räume und Messe- und Meditationsräume des Buddhismus sind in der 6. Etage untergebracht.

### Mein Alltag in der Klinik

Ich war die ersten 2 Wochen im **Tageszentrum** des Hauses eingesetzt, wo sowohl ambulante als auch interne Patienten zur (regelmäßigen) Therapie kommen bzw. Therapievorschläge von Ärzten erhalten. Ich habe den zuständigen Orient-Ärzten, die orientalische Internisten sind, bei den Aufnahmen, Gesprächen und Therapiemaßnahmen wie Akupunktur, Pharmakapunktur, Moksa mit Wärmestrahlungen und Elektrizität / Elektroden, assistiert. Die praktizierten Tätigkeiten wirkten auf den ersten Blick simpel und routiniert. Dennoch sollte man schon über ein gewisses Niveau an Vorwissen über Orientmedizin, deren Wirkmechanismen, die (Neben-)Wirkungen der dort verwendeten meist pflanzlichen Substanzen, die die Ärzte subkutan injizieren, verfügen. Ansonsten sind die hygienischen Maßnahmen nach Hausstandards zu beachten. Außerdem gab es therapeutisch begleitende Tätigkeiten auszuführen wie etwa Blutentnahme, Blutdruck- und Pulsmessung sowie organisatorische Dinge am PC. Empathie und Beratung den Patienten gegenüber ist für eine erfolgreiche Behandlung wichtig.

Anschließend war ich 2 Wochen auf der **privaten Rehabilitations- und Rückbildungsstation**. Hier wurden Frauen nach der Entbindung zusammen mit den Neugeborenen betreut. Die Frauen kommen direkt nach der Entbindung mit ihren Neugeborenen mit gänzlich eigener Kostenbeteiligung. Es gab eine lange Warteliste und es ist nicht kostengünstig (ca. 1.800€ für 2 festgelegte im Voraus bezahlte Aufenthaltswochen). Die Gründe hierher zu kommen sind vielfältig. Sei es, der frisch gewordenen Mutter ging es gesundheitlich und physisch nicht gut, aber auch oft aufgrund der psychischen Verfassung, wie Baby-Blue oder Depression im Wochenbett. Auch rein ästhetisch-kosmetische Beweggründe können einen Aufenthalt auf der Station begründen. Auf der Station gibt es immer einen Gynäkologen und einen Kinderarzt. In der Klinik sind es Physiotherapeuten, Psychologen und Sozialarbeiter, die bei Bedarf immer heranzuziehen sind. Es gibt jeden Tag fest geplante ärztliche Visitenzeiten, Medizinvergabe, Besuchs- und Stillzeiten des Babys, Therapien, Beratungsveranstaltungen und externe Werbeagenturtermine. Firmenvertreter präsentieren und verkaufen auf der Station ihre Produkte für Mütter und Babys. Die Mütter haben in dieser Aufenthaltsphase häufig auch externe Termine für sich und auch für ihre Neugeborenen. Meine Aufgaben auf dieser Station waren morgens nach der Dienstübergabe die Verabreichung der warmen flüssigen orientalischen Medikamente, Anwesenheit bei der täglichen ärztlichen Visite, neue Aufnahme und Entlassungen der Mütter und deren Babys, tagtägliche Information und Erinnerung an Therapietermine im Hause ggf. Assistenz dabei und die Hilfe bei der Babypflege (Körperpflege, Windelwechsel ggf. Milch zu füttern...).

Zuletzt war ich für eine Woche auf der **Normalstation**, wo es von den Krankheitsbildern her recht gemischt ist (Schlaganfall, Krebs, Pneumonie und Pat. mit Gastrointestinal-Problemen etc.). Auf der Station sind sowohl europäisch, als auch orientalisches ausgerichtete Mediziner tätig. Man hat den Eindruck, dass es dort oft sehr schwierig ist, den Konsens zwischen den beiden völlig anders ausgerichteten und anders denkenden, teils einander ergänzenden Herangehensweisen, in

medizinischen diagnostischen Verfahren und pathologischen Fachmeinungen, zu finden. Die Behandlungsmethoden sind auf der Station entweder eher rehabilitativ oder sedativ-palliativ. Die pflegerischen Aufgaben der Pflegefachpersonen auf der Station fangen im Frühdienst mit der Dienstübergabe an. Danach erfolgt die Verabreichung der europäisch-chemikalischen Medikamente, die Messung von Vitalzeichen und ggf. Blutzucker sowie ggf. die Blutentnahme. Nach dem Frühstück der Patienten gibt es die Vergabe der asiatisch-orientalischen lauwarmen flüssigen Arzneimittel. Auch hier erfolgte das Mitlaufen und Assistieren bei der morgentlichen ärztlichen Visite, die Aufnahme und Entlassungen der Patienten, tagtägliche Information und Erinnerung an Termine der Patienten und ggf. Assistenz oder Begleitung zu den Therapieterminen im Hause. Es gab immer reichlich zu tun und dennoch spürte ich keinen Personalmangel.

### **Pflege und Pflegebildung in Südkorea**

Die Personalbesetzungen und -strukturen auf der Station ähneln denen in Deutschland bzw. Europa. In der ganzen Klinik gibt es keine manuell-handschriftliche Patientendokumentationen mehr. Bei den hygienischen Maßnahmen gibt es nach europäischem Maßstab Verbesserungsbedarf. So sah ich fast keine Händedesinfektionsmittel und weder sterile noch nicht-sterile Einmal-Handschuhe. Dennoch gibt es paradoxerweise kaum klinikbedingte bakterielle nosokomiale multiresistente Infektionserkrankungen auf den Stationen. Die zwischenmenschlichen Beziehungen in koreanischen Krankenhäusern sind noch sehr stark von der Hierarchie, auf Vertrauen basierten Delegationsregeln und von Höflichkeit geprägt. Im Großen und Ganzen herrscht Empathie, Menschlichkeit, Ehrlichkeit und Nächstenliebe zwischen Patienten und auch zwischen Patienten und Medizinern/Pflegenden. Ich kenne dies als einheimische Koreanerin nicht anders und habe dies auch nicht anders erfahren. In Korea muss man 4 Jahre lang, d.h. 8 Semester Wissenschaft der Pflege und Gesundheitswesen des Landes, an einer Universität studiert und dann das staatliche Examen abgelegt haben, um als Pflegefachpersonal arbeiten zu können. Es gibt zahlreiche kleine Pflegeausbildungsstätten, die Pflegehelferkurse von einem bzw. einem halben Jahr anbieten. Auch hier muss man zum Abschluss eine staatliche oder regionale Prüfung absolvieren.

Allerdings werden Absolventen in unterschiedliche Stufen von Pflegeassistenten eingeteilt, die auch entsprechend wenig verdienen und viel physisch-routinierte einfache Arbeit leisten müssen.

### **Besonderheiten an der Pflege in den östlichen Heilkunden**

Das koreanische Wort für Prävention heißt 'Yangseng' und bedeutet zunächst wörtlich „Beschützen des Lebens“ und konnotiert damit auf seine „Gesundheit bedacht zu sein“. Für die Prävention und Genesung halten Asiaten die folgenden fünf Faktoren für wichtig:

1. Prävention durch das Achten auf die Zeit, auf die vier Jahreszeiten und auf die Wetterlage, sozusagen auf die Kälte, Hitze und Wind, auf die Feuchtigkeit und Trockenheit
2. Prävention durch das Achten auf die eigene Psyche, Seele, Emotionen, Gefühle, auf die innerlichen Gedanken und äußerliches Verhalten, auch im weitesten Sinne das Achten auf die gesellschaftlichen, finanziellen und umweltpolitischen Faktoren
3. Prävention durch das Achten der körperlichen und geistigen Bewegung durch Yoga, 'Qigong' und/oder Meditation
4. Prävention durch das Achten auf das Wo, in welchen Bedingungen und unter welchen menschlichen Verhältnissen man lebt. Hierzu gehören auch auf das Achten auf Hygiene, Sauberkeit, Ordnung, Schlafen und Sexualität
5. Prävention durch das Essen und Essgewohnheiten, indem man nicht nur ballaststoffreich, fettarm, vitaminreich, nährstoffreich in Maßen und Balance isst, sondern auch auf den Spaziergang nach dem Essen, auf die Zahn- und Mundpflege, auf genügend eigene Pausen und innerliche Ruhe achtet

Asiaten haben starke physiologische Selbstheilungsgedanken. Diese ist schon psychisch bedingt orientiert; sie denken, wenn sie sich besser benehmen, in guten Lebensweisen mit positiven Hoffnungen gedanklich umgehen und mit anderen einen lieben und netten Umgang sorgen, würden schlechte Lebenszeiten bzw. ihre Krankheit sich allmählich verbessern und vergehen. Und oft gelingt das auch so. Hinzu kommt jedoch, dass die Bedeutung der Krankheit und Schmerzen als eine Art 'Schwäche' und/oder als 'Selbstverursachtes' gilt und die Kranken möglichst lange und oft zu lange über ihre Krankheit und Schmerzen erdulnd schweigen. So kommt es häufig auch vor, dass Patienten im asiatischen Raum viel zu spät zum Arzt gehen, wenn die Krankheit lange nicht mehr kurativ/heilbar ist, sondern nur noch palliativ behandelt werden kann.

## Grundlagen der Pflege



Es gibt keine wesentlichen Unterschiede bei der Pflege zwischen der östlichen und westlichen Welt. Relevant für die Krankenbeobachtung ist das sog. Dreieck der asiatischen Pflege: Erstens, das Beachten der Art und Weise des verbalen und nonverbalen Ausdrucks des Patienten, zweitens, der Augenkontakt mit dem Patienten, zum letzten das Beobachten des Verhaltens, des Tuns und des Gangbildes des Patienten. All diese sind der Ausdruck des 'Qi' mittels Sichtbarem und Unsichtbarem. Dieses zum Vorschein gekommene oder auch heruntergeschluckte 'Qi'

erzeugt wiederum bestimmte innere Emotions- oder Gefühlszustände. Es verursacht Kettenreaktionen sowie Teufelskreisläufe. Jeder weiß, dass das Unsichtbare 'Qi' entweder für das Kranksein oder das Gesundsein maßgeblich mit einwirkt. Der prozentuale Anteil der Hauptbehandlung liegt bei etwa 30% bezogen auf alle Phasen der Krankheit. Der Anteil der pflegerischen Nachsorge bzw. Rehabilitation beträgt 70%. Dabei liegt die Betonung bei der Pflege vor allem in der psychischen Betreuung mit dem Ziel einer moralisch-gedanklichen Umorientierung, sowohl im Krankenhauszimmer als auch im privaten Umfeld bei der ambulanten Pflege. Die äußerlich-technischen Pflegeeinzelheiten liegen, wie im hiesig Üblichen, bei der grundpflegerischen Körperhygiene und Nahrungsaufnahme der Patienten. Das Patientenzimmer soll ordentlich, sauber und hygienisch, gut gelüftet, angenehm warm und beleuchtet sein. Je nach unterschiedlichen charakteristischen Eigenschaften und der Körpertypen der Patienten, müssen Pflegenden angepasst psychisch-seelisch und auch körperlich-pflegerisch betreuen. Als Pflegenden muss man natürlich technisches und methodisches Wissen bezogen auf östliche Heilmethoden haben, wie man z.B. Patienten nach den ärztlichen Behandlungen von Akupunktur, Pharmacopunktur, Cupping und Moxibustion (Moxakur) usw. zu pflegen hat. Darüber hinaus sollte man das Grundwissen über die Wirkweisen und -mechanismen der ostasiatischen Heilmittelsubstanzen und -kräuter aneinander erwerben.

**Pharmacopunktur:** Zur Stärkung des Immunsystems injizieren Mediziner vor den Akupunktur-Behandlungen oft bestimmte Wirksubstanzen von Extrakten aus Pflanzen, Blumen, Wurzeln und Insekten mit unterschiedlich dicken Nadelspritzen.

**Cupping** bedeutet wörtlich einen 'Topf dem Körper anhaften', indem die Innenseite des Topfes in den Vakuum-Zustand gebracht wird. Wenn Patienten Durchblutungsstörungen, Entzündungen, innerliche und/oder äußerliche Verletzungen, als auch eine Antikrebs-therapie verordnet bekommen haben, nutzen Orientmediziner diese Therapie. Sie hat den Effekt die verstaute Innengefäßstellen durch den Druck, die Sogwirkung und die indirekte Wärmebestrahlung zu beseitigen. Gesunde Zellen sollen so reaktiviert, die Immunisierung verstärkt und auch der Ausscheidungsvorgang beschleunigt werden. Somit wird der Fluss von 'Qi', des Blutes und der Körpersäfte harmonisiert und normalisiert. Häufige Einsatzstellen dieses Therapieansatzes sind der Rücken, hinterer Halsbereich und alle Seiten der



oberen Teile der vier Extremitäten.



Die **Moxa-Therapie** wird eher bei Entzündungen und bei chronisch gewordenen und alltäglich vorkommenden Symptomen oder eher asymptomatischen Unwohl-Fühlen/Sein,



z.B. Bauch- und Kopfschmerzen, Regelblutungsschmerzen oder leichte Migräne, Müdigkeit und Stress, aber auch bei Schmerzen nach der Akupunkturbehandlung und niedrigem Blutdruck angewandt. Diese Therapie wirkt in/auf den betroffenen Körperstellen hauptsächlich durch die angenehme Wärme, den beruhigenden Duft und leichten Rauch. Somit begünstigt Moxa die Durchblutung. Sowie man hier häufig die Wärmeflasche nutzt, erzielt man in Ostasien durch solcherlei Behandlung ähnliche Wirkung. Die angezündeten Räucherwürfel in unterschiedlichen Größen legt man häufig auf dem Unterbauchbereich, auf die oberen Teile von vier Extremitäten, auf die Fußrücken und Handflächen. Man soll sich dabei vor Verbrennungen durch angezündete Räucherwürfel in Acht nehmen. Daher ist die Professionalität des Therapeuten ebenso wichtig wie ein kooperativer Patient.

### **Versuche der Annäherung und Interdependenz zwischen der westlichen und östlichen Medizin – Ein anthroposophisch-ganzheitliches Heilverfahren**



Die Betrachtungsweise des menschlichen Körpers und die Humananatomie von östlichen und westlichen Medizinern sind selbstverständlich anders, da das äußerliche Körperbild und daher auch das Gang-, Sitz- und Stehbild sehr anders ausgeprägt ist. Und dies kann man gut nachvollziehen, wenn man es vom Standpunkt der unterschiedlichen Lebensweisen,

Wohnsituationen, Bekleidungen und Essgewohnheiten hergeleitet sieht. Im Annehmen dieser Unterschiede zwischen Asiaten und Europäern, gibt es destotrotz unveränderliche Ansichten über das Gesund- und Krankseins. So kommt beispielsweise das Unsichtbare durch das Sichtbare zum Vorschein. Bei einer Krebserkrankung handelt es sich nicht nur um Tumorzellen in einer bestimmten Körperregion. Vielmehr ist es eine systemische Erkrankung, die nicht nur den ganzen Körper, sondern auch die individuellen Lebensgewohnheiten und vor allem das Unsichtbare, Psyche, Seele und Emotionen tangiert. Diese Ansicht hat der koreanische Psychiater Hö, Hun in seinem Buch in einem Satz zutreffend beschrieben: *Das Herz spricht durch den Körper*. Es gibt andererseits die Undulationstheorie, die Wellenbewegungstheorie zu dem Thema der 'Versuche der Annäherung und Interdependenz zwischen der westlichen und östlichen Medizin'. Diese Theorie leitet sich von der Quantenmechanik oder -dynamik in der Physik her. Jede einzelne Körperzelle setzt sich aus noch kleineren Molekülen und diese aus noch kleineren Atomen zusammen. Ihre guten, wie auch schlechten bzw. gesunden, wie auch kranken Charaktere erscheinen durch diese Wellenbewegung der Quantendynamik und im asiatischen Sinne durch das 'Qi'. Den Ausbruch einer Krankheit zu bemerken ist in diesem Sinne vergleichbar mit dem Instinkt der Tiere, die einen Vulkanausbruch ein paar Jahre zuvor bemerken und von dem Ort weg fliehen. Ärzte sollten dies klar vorhersagen, diagnostizieren und kurativ behandeln können. Auch sollten Mediziner präventiv nicht nur durch Immunverstärkung, sondern auch durch psychisch unterstützende Maßnahmen oder Beratung behandeln. Der Körper als Sichtbares und die Psyche, das 'Qi' als Unsichtbares, sollen miteinander wirken, um das innerlich-äußerliche Gleichgewicht wieder herzustellen. Noch wünschenswerter wäre es, gäbe es mehr Forschung und wissenschaftliche Nachweise über die Wirkmechanismen der asiatischen Heilmittel und der westlichen Arzneimittel. Noch nicht geklärt scheint zu sein, wie schnell oder verlangsamt sie miteinander wirken, ob und wie bestimmte Substanzen miteinander verstärkt und verschlimmernd wirken. Die Wechselwirkungen und die übliche Verwendungsmöglichkeit müssten genau beschrieben werden, wenn man europäische und orientalische Medikamente gleichzeitig einnimmt. Dies ist in Korea und in anderen asiatischen Ländern sehr häufig der Fall. Es geht hierbei darum, die bestmögliche Wirkung für das Gesundsein und ein gesundes Leben zu erzielen.