

# Bericht über einen Auslandseinsatz in Japan

06. Jan.2014 bis 02. Feb.2014



von Jingsi Wawrzyn-Lei

Kurs H11.2 (Wannsee-Schule e.V., Berlin)

## Die Institution

Das Krankenhaus HYOGO COLLEGE OF MEDICINE HOSPITAL, in dem ich meinen vierwöchigen Wahleinsatz absolvierte, befindet sich in Nishinomiya, einer Stadt im Südosten Japans.

Die private Uni-Klinik wurde im Jahr 1971 gegründet. Sie hat 991 Betten, 26 Stationen sowie 13 Operationssäle. In einem dieser Säle werden sogar Prostata-Operationen mit einem

Roboter-Operateur durchgeführt, d.h. der eigentliche chirurgische Eingriff erfolgt durch einen Roboter, der von OP-Mitarbeitern überwacht und per Computer gesteuert wird (Abb.2). Diese High-Tech-Operation findet aufgrund der OP-Dauer von etwa 6 Stunden und der damit verbundenen Belastung für die Patienten nur etwa dreimal im Monat statt.



Abb.1



Abb.2

Zum Personal gehören 586 Vollzeitärzte sowie 966 examinierte Pflegende. Die Klinik besteht aus mehreren Hochhäusern und Nebengebäuden, die durch Korridorbrücken verbunden sind (siehe Abb. 3 und 4).



Abb.3

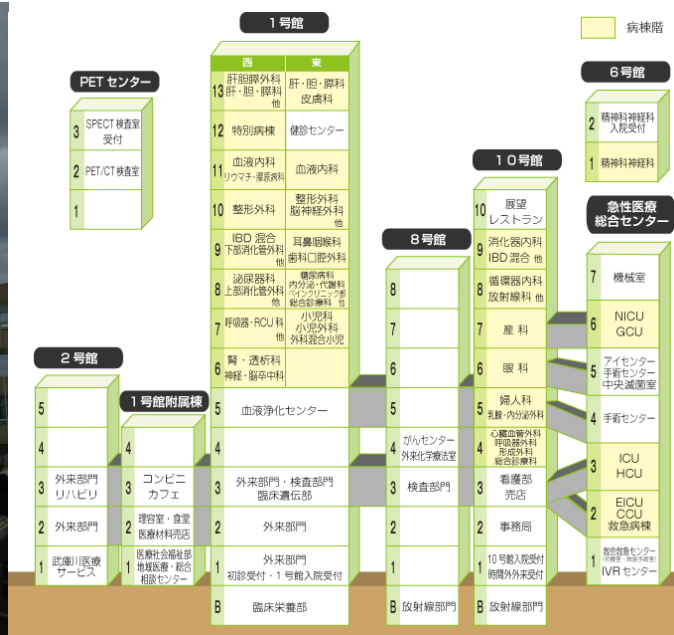


Abb.4

### Zur Pflegeausbildung

Das HYOGO COLLEGE OF MEDICINE bildet neben Pflegenden auch Ärzte, Pharmakologen sowie Physio- und Ergotherapeuten aus. Die Pflegeausbildung, die als Bachelor-Studiengang ausgelegt ist, dauert 4 Jahre. Zusätzlich zu den klassischen Fächern wie Anatomie, Physiologie, Biologie, Pflege und Kinderpflege werden an diesem Institut auch die Sprachen Englisch, Chinesisch bzw. Koreanisch angeboten. Erstaunlicherweise gehören zu dem Studium auch die Fächer Musik, Kunst und Philosophie dazu. Viermal im Jahr gibt es interprofessionelle Studienangebote, bei denen die Pflegestudenten gemeinsam mit Medizin-, Pharma-, Physiotherapie-, und Ergotherapiestudenten lernen. Die Krankenpflegestudenten haben nur einen klinischen Einsatz pro Jahr. Im ersten Jahr dauert dieser lediglich eine Woche. Im zweiten und dritten Jahr beträgt der Einsatz ganze zwei Wochen. Vor dem Examen erfolgt schließlich ein vierwöchiges Praktikum (Abb.5). Man kann sich gut vorstellen, dass frischexaminierte Pflegende noch eine Menge an Skills und klinischem Know-How zu lernen haben. Da das HYOGO COLLEGE OF MEDICINE eine Privatuniversität ist, sind die Studiengebühren sehr teuer. Das Studium kostet im ersten Jahr 1,900,000 ¥ (Yen), was in etwa 13.300 Euro entspricht. In einer vergleichbaren öffentlichen Schule kostet die Ausbildung nur etwa die Hälfte.

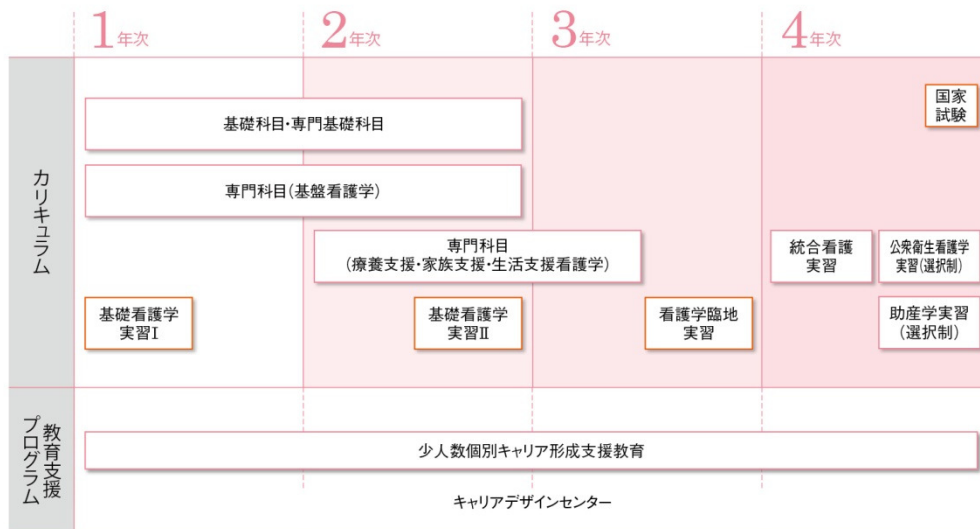


Abb.5

### Die Arbeit in der Pflege

Als examinierte Bachelor-Krankenpflegerin verdient man im HYOGO COLLEGE OF MEDICIN HOSPITAL netto 284,900 Yen pro Monat inclusive aller Zuschläge. Das sind rund 1994 Euro. Mit einer dreijährigen Ausbildung, die in Japan auch üblich ist, verdient man weniger. Bevor man den Arbeitsvertrag erhält, muss man eine schriftliche und eine mündliche Prüfung absolvieren. Nach Einstellung hat man eine sechsmonatige Probezeit. Während der ersten Jahre haben die neuen Pflegenden lediglich einen Patienten zu betreuen. Auch die Dienste und Schichten weichen sehr von deutschen Gepflogenheiten ab. Alle Pflegenden arbeiten über 24 Stunden nur mit zwei Schichtwechseln. Im kurzen Frühdienst arbeiteten die 10 examinierten Pflegenden von 8:30 bis 17:10 Uhr. Unterbrochen wurde der Dienst durch eine 60 minütige Pause, bei der jeweils 50% der Schicht zusammen ins Restaurant Essen ging. Auch im Nachtdienst waren 10 examinierte Pflegenden auf der Station. Der Dienst ging von 18:30 bis 9:10 Uhr am nächsten Tag und beinhaltete eine 80 minütige Pause, die man auch zum Schlafen nutzen konnte.



Am ersten Tag wurde ich sehr herzlich empfangen. Eine leitende Pflegekraft, die gut Englisch sprechen kann, und ihre Assistentin waren für mich zuständig. Ich konnte in praktisch allen Fachabteilungen hospitieren. So war ich in der Gynäkologie,

Herzchirurgie, Orthopädie, ITS, Dialysezentrum und im OP. Die ersten Tage verbrachte ich jedoch im Pflegedienstleitungsbüro. Dort arbeiten mehr als zehn Mitarbeiter des Pflegemanagements. Jede hat einen Computer-Arbeitsplatz. Der Gebrauch eines privaten Computers ist aber auch zugelassen. Ich habe selbst einen Tisch mit Computer zugewiesen bekommen. Jeder Morgen startete mit kollektivem Tischputzen. Jede Pflegeleitung muss ihren eignen Tisch aufräumen, alles in Ordnung bringen. Darauf folgten drei Minuten mit Bürogymnastik ebenfalls in der Gruppe. Sie alle waren sehr glücklich, dass ich mitgemacht habe. Danach wurde der Tagesplan besprochen. Das Krankenhaus hat einen riesigen Saal, um die Pflegenden zu trainieren, vergleichbar mit dem Lernlabor der Wannsee-Schule, aber fünfmal so groß (Abb. 7).

Als Lernmittel gibt es unter anderem eine Trainingspuppe aus Gummi. Es ist eine Roboterfrau mit dem Namen „Sakura“, zu Deutsch „Kirschblüte“. Sie wird von einem Computer aus gesteuert und programmiert, z.B. welche Erkrankung sie jeweils simulieren soll. Sakura zeigt dann die zu der



Abb.7

Erkrankung passenden Vitalzeichen. Die Pupillen kann sie auch bewegen, wenn man die Taschenlampe benutzt. Sie simuliert wahrnehmbare Körperfunktionen wie Puls, Herzklopfen und Darmbewegungen. Sogar für eine ambulante Pflegesituation wurde ein Zimmer gestaltet. Es entspricht einer echten japanischen Wohnung (Abb. 8).



Abb.8

### **Strenge Sitten**

Das Allerwichtigste in Japan sind Höflichkeit und Erfahrung. Respektvolles Verhalten strahlt auf den gesamten Alltag aus. Es wirkt sich positiv auf die Kollegialität und die gegenseitige Wertschätzung aus. Bei der Übergabe stehen nur die Pflegedienstleitung und erfahrene Pflegekräfte am Tisch. Die jungen Pflegenden trauen sich nicht am Tisch zu schreiben. Die Krankenzimmer haben meistens sechs Betten. Jedes Bett ist mit einem Vorhang gegen fremde Blicke geschützt (Abb.9). Wenn die Pflegenden zum Patienten gelangen wollen, müssen sie zuerst an die Zimmertür klopfen, dann sagen: „Ich komme jetzt rein“, den Vorhang öffnen, dann „guten Morgen“ sagen, und dabei immer sich verbeugen bis sie am Patientenbett stehen. Die Pflegende verbeugt sich

daraufrin nochmals und sagt: „Ich bin Schwester XY, ich bin heute für Sie zuständig, bitte unterstützen Sie mich.“ Dabei strahlt sie Ruhe aus und spricht mit sanfter, fast kindlicher



Stimmelage. Die Auswirkungen auf das Betriebsklima und die Zufriedenheit der Patienten sind erstaunlich, vermutlich weil die innere Einstellung von Respekt und Wohlwollen geprägt ist. Selbstverständlich musste ich all diese Verhaltensweisen erlernen, da es den Anforderungen entsprach. Hierfür wurde mir auch ein dreitägiger individueller Japanisch-Sprachkurs angeboten.

Abb.9

### **Reinlichkeit wird gross geschrieben**

Auch im Bereich der Hygiene gibt es Außergewöhnliches zu berichten. So werden jeden Tag die Betten mit einer Rolle geputzt, auf der sich eine Klebefolie befindet. Die Idee ist, dass Erreger und Schmutz einfach kleben bleiben. Außerdem wird der Staub an der Bettkante mit dem Handfeger entfernt. Der Patiententisch wird desinfiziert. Das Bettenputzen stellt die Hauptarbeit für die neuen Pflegenden dar. Diese haben – wie berichtet – sehr wenig Praxiserfahrung. Beim Bettenputzen muss man immer Handschuhe anziehen und nach jedem Bett die Handschuhe wechseln. Im Krankenhaus gibt es – anders als in Deutschland – keine Anleitung für die Händedesinfektion. Stattdessen gibt es eine Anleitung zum Händewaschen. Während wir in Deutschland die Hände immer desinfizieren, waschen sie in Japan immer die Hände. Das Küchenspersonal muss sich so anziehen, dass man nur die Augen sehen kann. Haare, Mund, Nase, Finger sind aus hygienischen Gründen bedeckt (Abb. 10). Auch im Alltag tragen die Japaner sehr oft einen Mundschutz, so zum Beispiel im Bus und auf der Straße.



Abb.10

In der Klinik putzen nach dem Mittagsessen nicht nur die Patienten ihre Zähne. Auch die Pflegenden tun dies, oftmals im Kollektiv (Abb. 11). Um auf der ITS nosokomiale Infektionen zu vermeiden, wird sogar beim Entleeren von Urinbeuteln jedesmal eine Einmalschürze umgebunden und eine Gesichtsmaske mit kombiniertem Mund- und Augenschutz angelegt (Abb. 12). Dreimal pro Woche kommt ein Inspektor mit der

Schwarzbox, um die Händehygiene zu überprüfen.



Abb. 11



Abb. 12

Wenn in einer japanischen Klinik ein Patient stirbt, haben die Pflegenden sehr viel zu tun. Der Verstorbene wird zunächst mit warmem Wasser gewaschen. Seine Haare werden ebenfalls gewaschen, das Gesicht rasiert, die Nasenhaare rausgezupft und die Nägel geschnitten. Abschließend wird der Verstorbene sogar geschminkt und das Kinn zusammengebunden. Die japanischen Pflegenden haben dazu speziellen Schmink-Unterricht genommen.

### **Peinliche Genauigkeit**

Um Verwechslungen zu vermeiden, herrscht in der Klinik das Gebot: „ Alles muss dreimal kontrolliert werden“. In Japan werden alle Medikamente in der Apotheke patientenbezogen vorbereitet und verpackt. Auf jeder Station gibt es eine Pflegekraft, die nur für die Arzneimitteltherapie zuständig ist. Sie kontrolliert



Abb.13

die Medikamente erneut und packt sie in das jeweilige Patientenfach. Vor dem Verabreichen der Medikamente müssen die Pflegenden noch einmal die Richtigkeit kontrollieren. Wenn es sich gar um eine Infusion handelt, muss die zuständige Pflegekraft noch eine weitere Kollegin dazuholen, die die Richtigkeit mittels Unterschrift quittiert. Unmittelbar bevor eine Infusion angehängt wird, werden anhand des Identifikationsbandes am Patienten alle wichtigen Daten eingescannt, nämlich der Name des Patienten, das Etikett des Medikamentes und der Name der Pflegekraft. Die Pflegenden haben fast alle eine Stoppuhr mit akustischem Alarm in der Kitteltasche, damit sie wichtige Aufgaben nicht vergessen und zeitgerecht erledigen können. Zum Beispiel würde sich eine Pflegenden, die in 15 Minuten eine Infusion bei Patient XY zu verabreichen hat, die Stoppuhr programmieren.

Auf der Intensivstation findet die Übergabe zweimal statt: zuerst werden am Computer der Patientenzustand, wichtige Termine sowie ggf. Besonderheiten eingegeben. Die zweite Übergabe findet am Patientenbett statt. Dabei wird zum Beispiel die Stelle an der Nasensonde markiert, an der sich der Übergang zum Nasenloch befindet. Wenn die Sonde um 1 cm verrutscht, muss die zuständige Pflegekraft einen Arbeitsunfallbericht schreiben. In jeder Schicht kommen drei Personen vorbei, um die Infusionstherapie zu überprüfen. Dies sind der Apotheker, der Arzt und ein weiterer Mitarbeiter, der entweder Arzt oder Apotheker ist. Sie kontrollieren, ob die Medikamente miteinander verträglich sind. Denn die Intensivpatienten nehmen sehr viele verschiedene Medikamente ein.



Abb.14

### **Weiterbildung**

Die Weiterbildung für die Pflegenden wird in Japan sehr ernst genommen. Neue Pflegekräfte dürfen praktisch gar nichts machen abgesehen von Betten putzen und Patienten waschen. In einer japanischen Klinik braucht man für alles eine Erlaubnis (z.B. eine Injektionserlaubnis). Ohne diese darf eine Pflegekraft keinen venösen Zugang legen oder eine Blutentnahme vornehmen. Sie müssen Unterricht nehmen und eine schriftliche und eine praktische Prüfung absolvieren. Aktuell haben in der hospitierten Klinik ca. 20 Pflegenden ein Master-Degree in Krankenpflege (Nursing), einige haben sogar einen Dokortitel in Krankenpflege (Nursing). Beeindruckenderweise arbeiten auch sie im klinischen Alltag auf der Station. Weil die Arbeitszeiten und die Weiterbildungszeiten sehr lang sind, sind viele Schwestern noch ledig. Denn in der Woche arbeiten sie und am Wochenende lernen sie. In Japan gibt es die KIMURA FOUNDATION FOR NURSING EDUCATION. Diese Stiftung schickt jedes Jahr zehn Mitarbeiter aus verschiedenen Krankenhäusern für drei Wochen in die USA. Zielgruppe sind u.a. Pflegenden und Hebammen. Außer den Verpflegungskosten werden alle Reisekosten übernommen. Das Programm sieht einen Erfahrungsaustausch mit den Amerikanern, Englischunterricht und diverse Besichtigungen in Gesundheitseinrichtungen vor.

### **Tradition vs. Selbstquälerei**

Einige Arbeitsbedingungen und Verhaltensweisen haben bei mir große Verwunderung

ausgelöst. Die Pflegenden kommen in Japan oft eine halbe bis eine Stunde vor Arbeitsbeginn zum Dienst, weil sie sich auf den Tag vorbereiten möchten. Sie lesen z.B. Patientenakten. Während des Arbeitstages sitzen und trinken die Pflegenden nicht, selbst wenn sie gerade nichts zu tun haben. Gesessen wird nur in der Mittagspause oder manchmal bei Schreiarbeiten. Pflegende gehen üblicherweise auch während der Arbeit nicht auf die Toilette, weil sie nichts trinken. Wenn sie mal auf die Toilette gehen, müssen sie sich bei den andern entschuldigen. Ich habe gefragt, warum sie das so machen. Alle haben mir geantwortet, es sei eine japanische Tradition. Und sie geben zu, daß im Sommer einige Pflegekräfte deshalb umfallen, weil sie dehydriert sind. In Japan gilt eine Krankschreibung als unhöflich. Es gibt viele Pflegende, die schon seit vielen Jahren nicht einmal krankgeschrieben waren. Eine Pflegekraft hat mir erzählt, dass man selbst mit Fieber noch zur Arbeit kommen muss. Wenn das Fieber unter 39 Grad Celsius ist, ist es noch erlaubt mit Mundschutz zu arbeiten. Vierundzwanzig Stunden zu arbeiten ist auch legal, wenn es dienstlich erforderlich ist. Eine meiner Praxisbetreuerinnen hatte tagsüber acht Stunden gearbeitet. Zum Schichtende sagte sie zu mir, daß sie anschließend in der Notaufnahme Nachtdienst hat, und zwar 13 Stunden. Als ich überrascht war, sagte eine andere Kollegin zu mir, dass sie ebenfalls schon 24 Stunden gearbeitet hat.

### **Fazit**

Die vier Wochen Wahleinsatz in Japan sind sehr schnell vorbeigegangen. Jetzt sitze ich am Schreibtisch und blicke auf die wunderschöne Zeit zurück. Die Sorge am Anfang, wie ich mit den Kollegen und Patienten kommunizieren kann, war schon in der ersten Woche verflogen. Die Kollegen versuchten immer, Englisch zu sprechen. Wenn es nicht ging, benutzen sie die alten chinesischen Schriftzeichen, die auch in Japan gebräuchlich sind, und die ich als Chinesin zum großen Teil verstehen kann. Da ich immer eine persönliche Pflegekraft als Ansprechpartner zur Seite hatte, hatte ich auch keine kommunikativen Probleme mit den Patienten. Viele Patienten versuchten auch, sich durch Körpersprache mit mir zu verständigen. Nachdem ich Patienten gewaschen hatte, sagten sie manchmal auf Deutsch sogar „Danke schön“ zu mir. Die Wahleinsatz Erfahrung, die ich nicht nur im Krankenhaus sondern auch im japanischen Alltagsleben gesammelt habe, hätte ich nie in einer deutschen Klinik sammeln können. Ich habe Erlebnisse gehabt, die man in der Welt so nur in Japan haben kann. Ich bin sehr froh, dass ich damals die Entscheidung getroffen habe und auch die Chance von der Schule hatte, im Wahleinsatz nach Japan zu gehen.