

Das interessante PJ-Tertial: in der Allgemeinmedizin

Husten, Schnupfen, Herzinfarkt

Selbstständig eigene Patienten behandeln, klinische Fähigkeiten trainieren und dabei optimal betreut werden – das klingt verdächtig nach der perfekten PJ-Stelle. In diesen Genuss kam Tjark Schwemer, der sein Wahltertial in einer allgemeinmedizinischen Praxis in Hamburg absolviert und dort seinen Traumberuf „Hausarzt“ entdeckt hat.

7.30 Uhr: Hausbesuch in aller Frühe

Noch vor der Sprechstunde mache ich meinen ersten Hausbesuch: Frau Dirksen* sitzt in der Küche und begrüßt mich freudig: „Ich kann schon wieder alleine zur Toilette gehen!“, strahlt sie und hält mir einen Finger hin. Ich bestimme aus einem Tropfen Blut ihren INR und verordne für die nächsten Tage die richtige Dosis Marcumar. Frau Dirksen hat vor vier Wochen einen apoplektischen Insult erlitten und wurde mit einer Hemiplegie rechts aus der Reha entlassen. Zu Hause versorgt sie ihr Ehemann. Zudem bekommt sie Physiotherapie, für die ich ihr die Verordnung mitgebracht habe. Beim Rausgehen erzählt sie mir, dass sie neuerdings schwer Luft bekomme. Meine Alarmleuchten gehen an – denn die Patientin leidet an einer Herzinsuffizienz NYHA II! Ich mache kehrt und bitte die Patientin, ihren Rücken frei zu machen. Der Übeltäter ist schnell gefunden: ein basaler Pleuraerguss beidseits. Nun noch den Blutdruck messen und den Puls fühlen. Dank Blutdrucksenkern liegt Frau Dirksen bei 130/80 mmHg und hat einen normofrequenten, regelmäßigen Puls. Ein Schleifendiuretikum nimmt Frau Dirksen schon – um das Wasser aus der Lunge zu schwemmen, braucht sie jetzt noch ein Rezept für Spironolacton. Das muss Herr Dirksen später aus der Praxis abholen, da ich noch keine Rezepte ausstellen darf.

7.55 Uhr: PJ im eigenen Sprechzimmer

Ich betrete meine akademische Lehrpraxis. Seit einem Monat absolviere ich hier mein PJ-Wahltertial in der Allgemeinmedizin. In meinem eigenen Sprechzimmer sehe ich Patienten, die ich unter Supervision behandle. Ich bin hier nicht „nur der PJler“, sondern ein festes Mitglied des Praxisteam. Patienten wünschen sich Termine bei mir. Klaus, mein Lehrer, schickt mich zu Hausbesuchen, und ich kann selbstständig Untersuchungen anordnen, auswerten und Diagnosen stellen. Dabei ist er stets an meiner Seite: Klaus hilft mir, wenn ich nicht weiterkomme und hat mein Tun stets mit im Blick. Zudem treffe ich mich jeden Mittwoch mit den anderen PJlern zum Seminar im Institut der Allgemeinmedizin. Dort trainieren wir mit Simulationspatienten, absolvieren Reanimationsfortbildungen oder haben Kurse zu medizinischen Schwerpunktthemen. Auch an Balintgruppen können wir dort teilnehmen oder uns über spannende Fälle austauschen.

8.00 Uhr: Klassiker im Zehnminutentakt

Ich erzähle Klaus von Frau Dirksen. Er fragt, ob sie Zeichen einer Pneumonie hatte. Da ich nichts Derartiges feststellen konnte, bitten wir Heike, die Sprechstundenhilfe, das Rezept



für die Patientin fertig zu machen. Dann geht auch schon die Sprechstunde los. Im Zehnminutentakt diagnostiziere und therapiere ich Klassiker aus den verschiedenen Disziplinen der Medizin: Ich behandle einen Patienten mit grippalem Infekt, nehme einen Tonsillenabstrich bei einem kleinen Jungen, teste einen 58-jährigen Busfahrer mit Lumbago auf neurologische Ausfälle, sehe mir den Hautausschlag eines 85-jährigen Rentners an, der sich mit ätherischen Ölen eingerieben hatte, und gebe einer 21-Jährigen ein Antibiotikum bei einem Harnwegsinfekt mit. Kurz vor 12.00 Uhr zeigt mir Herr Gellert seinen dicken, roten und heißen Zeh. „Das sind Schmerzen, Herr Doktor...!“, sagt er und erzählt dann vom Grillfest am Wochenende. „Ob das wieder diese Gicht ist?“, fragt er mich und ist froh, als ich ihm sage, dass seine Schmerzen mit Eis und Diclofenac besser werden würden. Er verspricht mir, nächste Woche wiederzukommen, damit ich ihm Allopurinol verschreiben kann.

„Ich bin nicht ‚nur der PJler‘, sondern ein festes Mitglied des Praxisteam.“

12.30 Uhr: Leichenschau im Altersheim

Die Sprechstunde hat wieder einmal länger gedauert. Heike drängt uns, endlich ins Altersheim zu fahren. „Die haben schon drei Mal angerufen! Herr Nielsen ist gestorben, nehmt einen Totenschein mit! Und Frau Schubert hustet stark und hat Fieber. Denkt daran, die Karten einzulesen, das neue Quartal hat begonnen!“ Klaus und ich machen uns auf den Weg. Nachdem wir die Leichenschau bei Herrn Nielsen gemacht haben, füllt Klaus den Totenschein aus. Ich gehe schon mal zu Frau Schubert und auskultiere ihre Lunge. Nacheinander besuchen wir alle 30 Patienten. Frau Fontaine leidet an einer starken rheumatoiden Arthritis. Wir vereinbaren, dass ich morgen zum Blutabnehmen vorbeikomme. Frau Feilert hat eine Somatisierungsstörung und möchte ein langes Gespräch über ihre Schlaflosigkeit und ihren Schwindel. Kurz vor 16.00 Uhr sind wir bei allen Patienten gewesen, doch nicht jedem konnten wir genug Zeit widmen. Etwas unzufrieden fahren wir in die Praxis zurück. Die Sprechstunde beginnt gleich.

16.00 Uhr: Von Hypertonus bis Zungentumor ...

In der Nachmittagsprechstunde kommt Frau Olsen zu mir. Sie hat seit Tagen immer wieder so einen Druck auf dem Kopf,

und schwindelig sei ihr auch manchmal. Zudem sage eine Freundin vom Bridgeclub, dass sie seit neuestem oft einen roten Kopf habe. Und das, wo sie schon 87 Jahre alt sei. „Da wird man doch nicht mehr rot!“, empört sie sich. Der Blutdruck liegt bei 210/120 mmHg. Was nun? Ins Krankenhaus? Ich hole Klaus dazu, und wir geben Frau Olsen zwei Hübe Nitrolingual unter die Zunge. Der Blutdruck fällt auf 140/70 mmHg. Das Ruhe-EKG zeigt keine krankhaften Veränderungen – zum Glück. Ich gebe Frau Olsen Ramipril aus unserem Musterschrank mit und bespreche mit ihr das weitere Vorgehen. Für die Langzeitblutdruckmessung und eine Blutent-

nahme vereinbart sie einen Termin mit Heike. Danach kommen ein Patient mit einer Paronychie**, den ich zum niedergelassenen Chirurgen überweise, und eine Patientin mit Diabetes, die für ein Disease-Management-Programm (DMP)*** angemeldet wird. Ich sehe mir gerade die Laborergebnisse der Diabetikerin an, als Klaus mich in sein Sprechzimmer holt. Dort sitzt eine Patientin mit einer dicken Geschwulst auf der Zunge. Wir besprechen mit der Patientin das Prozedere und schicken sie in die Ambulanz der Chirurgie in der Uniklinik. Als sie aus dem Zimmer geht, spekuliere ich mit Klaus über Differenzialdiagnosen: Ein Plattenepithelkarzinom? Eine Zungengrundstroma? Oder doch ein Sarkom?

18.30 Uhr: Feierabend. Der Kopf behandelt weiter

Der letzte Patient hat die Praxis verlassen. Auch Heike geht jetzt nach Hause und erinnert mich daran, morgen früh zuerst ins Heim zum Blutabnehmen zu fahren. Klaus und ich verabschieden uns – morgen wollen wir mal versuchen, zwischen den Sprechstunden etwas essen zu gehen. Auf dem Weg nach Hause denke ich an Frau Dirksen und entscheide mich, sie morgen einmal anzurufen. Sie soll sich bis zum nächsten Montag täglich wiegen und ihr Gewicht notieren. Und wie es wohl Frau Olsen geht ...?

8.00 Uhr: Ein neuer Tag

Der nächste Tag lässt sich ruhig an. Dann kommt Frau Hubert, eine neue Patientin, zu mir ins Zimmer. Als ich sie frage, womit ich helfen könne, beginnt sie: „Wissen Sie, mein Mann streut mir immer diese Kügelchen ins Bett. Das macht er,

Zu den Aufgaben eines Hausarztes gehört es auch, Patienten ausführlich über ihre Befunde zu informieren. Dabei ist neben breitem medizinischen Wissen auch Feingefühl gefragt.

** Paronychie (Synonym: Paronychie perianthialis): bakterielle Infektion des Nagelwalls, die klinisch durch eine Auftreibung, Rötung und Schmerzhaftigkeit auffällt. Die Behandlung erfolgt konservativ mit Ruhigstellung und antiseptischen Verbänden, bei Befundprogredienz operativ durch Inzision und Drainage.

*** Disease-Management-Programm (DMP): Behandlungsprogramme der Krankenkassen für chronisch kranke Menschen zur Prophylaxe von Folgeerkrankungen. In Deutschland gibt es aktuell Programme für Patienten mit Brustkrebs, Diabetes mellitus, KHK, Asthma und COPD.

* Alle Namen von Patienten und Angehörigen geändert. Die geschilderten Tage haben sich genau so zugetragen.

VERLOSUNG

Auf die Plätze, Hausarzt, los ...

Sie möchten Hausarzt werden? Herzlichen Glückwunsch! Wir verlosen ein kostbares Starter-Kit, bestehend aus dem hochwertigen **Advance II Stethoskop** von DocCheck, einer praktischen, sehr geräumigen **Arzt Tasche** und einer **Dualen Reihe Allgemeinmedizin** – damit Sie sich das nötige Grundlagenwissen in diesem umfangreichen Fach aneignen können. Von diesem Buch verlosen wir insgesamt fünf Stück – eines als Teil des Hauptgewinns, die restlichen vier für „zweite Gewinner“. Teilnahme unter: www.thieme.de/viamedici/zeitschrift/spezial, Stichwort: „Allgemeinmedizin“. **Einsendeschluss:** 11.1.2010



Als PJler in der Allgemeinmedizin sitzt man keineswegs nur am Schreibtisch. Man ist immer nah am Patienten. Hier untersucht Tjark die Schilddrüse einer Patientin auf prominente Knoten oder eine Hypertrophie.

▶▶▶ damit sein Freund, der unter dem Dach wohnt, mehr zu essen bekommt. Sind diese Kügelchen denn gesundheitsschädlich? Nachts kommt nämlich dieser Freund in mein Zimmer und zieht meine Kleider an! Ich tue dann immer, als ob ich schlafe, aber ich bekomme das genau mit! Das macht mir Angst!" Frau Hubert erzählt noch weiter aus ihrem Wahnerleben, bis ich sie frage, ob ihr Mann denn im Wartezimmer sitzen würde. Als sie ihn dazuholt, erzählt mir Herr Hubert, dass seine Frau seit zwei Monaten so komische Ideen hat. Woran das denn läge? Ich hole mir Klaus dazu, und zusammen beschließen wir, dass Frau Hubert sich in der Psychiatrie zu einem Gespräch vorstellt.

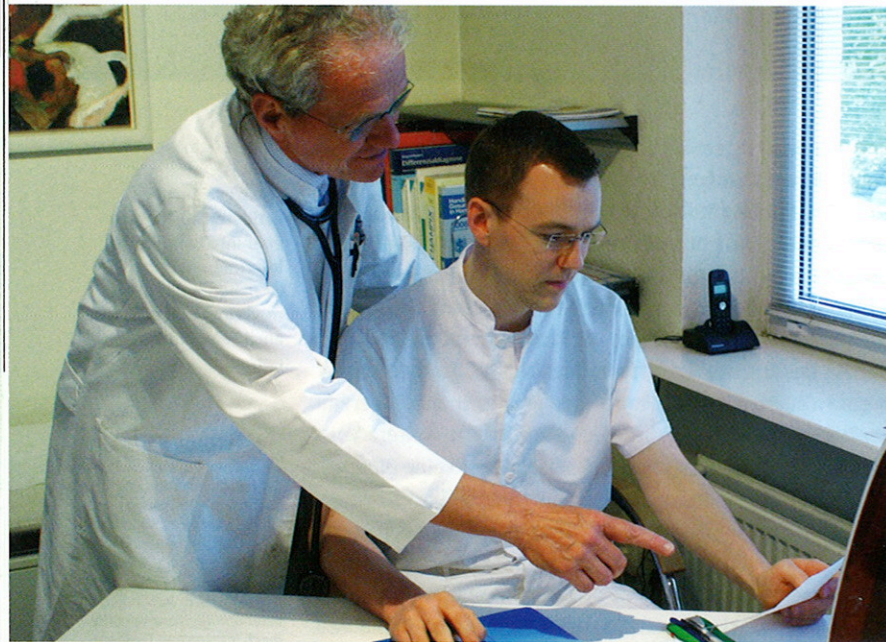
legt einen Zugang. Heike drückt den Beatmungsbeutel auf mein Kommando. Tanja, ihre Kollegin, ruft den Notarzt, bringt die anderen Patienten ins Wartezimmer, drückt Ninas Mutter die Einweisung in die Hand und holt das EKG-Gerät. Nulllinie: Wir reanimieren weiter im Rhythmus 30:2. Aus Minuten werden Stunden! Plötzlich atmet Frau Junge hörbar auf, im EKG sind einzelne Kammerkomplexe sichtbar, aus denen sich ein arrhythmisches, bradykardes Vorhofflimmern mit ST-Strecken-Hebungen über der Vorderwand entwickelt. Aber es reicht aus! Frau Junge kommt langsam zu sich und macht in dem Moment die Augen auf, in dem der Notarzt in die Praxis kommt. Nach einer kurzen

keine Sorgen gemacht. Ich habe ja schließlich auch nicht geblutet. Aber jetzt ist mir immer so schwindelig, und heute Morgen habe ich die Kaffeetasse doppelt gesehen, da habe ich ein wenig Angst bekommen. Zwar ging das dann auch wieder weg, aber mein Mann hat mich dann doch überredet herzukommen." Ich untersuche die Pupillen von Frau Böss: anisokor! Zwar nur leicht, aber immerhin. Der Schädelknochen ist intakt und nicht druckschmerzhaft. Romberg- und Unterberger-Tretversuch schafft Frau Böss nicht. Ich bespreche mit Klaus und Frau Böss den Verdacht auf ein epidurales Hämatom und gebe ihr eine Einweisung mit – die dritte Notfalleinweisung, die ich an diesem Tag schreibe.

13.00 Uhr: Wohlverdiente Mittagspause

Klaus und ich behandeln die restlichen Patienten und gehen dann erst mal etwas essen. „Von wegen Husten, Schnupfen, Heiserkeit! Husten, Schnupfen, Herzinfarkt trifft es viel besser!“, lachen wir und stoßen mit einer Cola auf unsere gute Zusammenarbeit an. Mit meinem PJ bin ich sehr zufrieden. Ich wollte in meinem Wahlterial in der Allgemeinmedizin meine differenzialdiagnostischen Fähigkeiten ausbauen und eine möglichst breite Palette an Krankheitsbildern hautnah erleben. Keine Frage: Meine Erwartungen wurden übertroffen. Ich erlebe Medizin – Tag für Tag.

Tjark Schwemer



Ob er ein EKG auswertet, neue Untersuchungen anordnet oder die Medikation eines Patienten umstellt – Tjarks betreuender Facharzt steht dem Pjler stets mit Rat und Tat zur Seite. Der angehende Arzt profitiert dabei enorm vom Erfahrungsschatz seines Kollegen.



Tjark sonografiert eine junge Patientin mit abdominalen Beschwerden unklarer Genese. Von der Frühgravidität bis zum Nierenstein – beim Ultraschall erlebt er immer wieder Überraschungen.

11.00 Uhr: Reanimation zwischen Tür und Angel

Gerade als Frau Hubert mit ihrem Mann die Praxis verlässt, kommt die 17-jährige Nina mit gekrümmtem Bauch und schmerzverzerrtem Gesicht herein. Wir bringen sie gleich in das Sono-Zimmer, wo Nina berichtet, dass ihr der Unterbauch seit heute Morgen wahnsinnig schmerzt. „Fieber habe ich auch! Dabei will ich übermorgen doch auf Klassenreise ...“ Im Ultraschall sind im Unterbauch mehrere inhomogene Konglomerate mit Flüssigkeitssäumen an den Ovarien sichtbar. Sofort rufen wir Ninas Mutter an, damit sie ihre Tochter ins Krankenhaus bringen kann. Verdachtsdiagnose: Adnexitis. Ninas Mutter kommt gerade aufgeregt durch die Tür, als hinter ihr Frau Junge die Praxis betritt. Sie bekommt kaum noch Luft, immerhin liegt die Praxis im ersten Stock, und einen Fahrstuhl gibt es nicht. Eben will Frau Junge sich abstützen, da bricht sie auch schon zusammen! Ich versuche an der zyanotischen Frau einen Pulsschlag zu finden – vergeblich! Sofort ist das gesamte Praxisteam fieberhaft am Reanimieren. Während ich die Herzmassage übernehme, sichert Klaus den Atemweg zunächst mit einem Guedeltubus aus dem Notfallkoffer und

Besprechung und der weiteren Versorgung ist Frau Junge schon im NAW unterwegs in die nächste Notaufnahme. Alle atmen einmal tief durch. Heike und Tanja räumen auf.

12.00 Uhr: Der Nächste, bitte ...

Ich sehe mir eine weitere Patientin an, das Wartezimmer ist schließlich nicht leerer geworden! Als ich Frau Böss in mein Zimmer kommen sehe, fällt mir ihre leichte Ataxie auf. Sie setzt sich und erzählt, dass sie vor acht Tagen von der Leiter gefallen sei. Dabei habe sie sich den Kopf angeschlagen. „Die Kopfschmerzen waren abends wieder weg, da habe ich mir

TIPPS & INFOS

www.thieme.de/viamedici

☑ Haben auch Sie ein spannendes Tertial erlebt? Dann schreiben Sie uns! Wir freuen uns auf Ihre Erlebnisse. Die besten Berichte werden in Via medici veröffentlicht. Weitere PJ-Berichte finden Sie unter: .../medizinstudium/pj_berichte/index.html