

Bettina Henzi¹

Erfahrungsbericht einer Studentin im Hausarztpraktikum des Berner Curriculums

Ich sitze im Sprechzimmer, aber diesmal auf der anderen Seite des Pults. Dort, wo ich gewohnt bin, Platz zu nehmen, sitzt der Patient. Es ist 8 Uhr in der Früh. Draussen ist es noch beinahe dunkel. Für Studenten eine «grausame» Zeit, und ich wundere mich, warum die weisse Schürze, die ich extra gewaschen und gebügelt in der «Insel» abholte, jetzt schon so verknittert sein kann, und warum ich nicht doch einen zweiten Kaffee getrunken hatte.

Ob ich wisse, wie das Blutdruckmessgerät funktioniert? Wissen schon, aber ... Ich kann kaum bis drei zählen, und schon hat der Hausarzt die Manschette wieder abgenommen und sich die Werte notiert. Nun soll auch ich einmal messen. Ich habe das Gefühl, drei Hände zu brauchen und zerquetsche dem Patienten beinahe den Oberarm. Aber auch meine Messung ergibt Werte, von denen wir in der Vorlesung gehört haben und die mit allerlei Medikamenten therapiert werden sollten. Es ist Mittag, und der Studentenmagen knurrt. Der Hausarzt schmunzelt, er schickt mich nach Hause zum Essen. In der Zwischenzeit macht er drei Hausbesuche.

Am Nachmittag impfe ich zum ersten Mal einen Patienten. Bereits am Morgen hat mir der Hausarzt gezeigt, wie und wo man die ungeliebten Spritzen appliziert. Nochmals ruft er mir kurz die wichtigsten Dinge in Erinnerung. Jetzt bin ich an der Reihe. Unangenehm ist, dass ich genauso nervös bin wie der Patient. Aber gemeinsam ertragen wir es tapfer. Schliesslich sollen ja die Jungen gefördert werden. Beschämt frage ich den mittlerweile etwas bleichen Mann, wie es ihm gehe.

Die nächste Patientin möchte einen Check. Wir hätten dafür drei viertel Stunden Zeit, lässt mich der Hausarzt wissen. Und einen grossen Teil der Zeit nimmt allein das Gespräch ein. Etwas ungläubig, ob diese Zeit wohl reichen wird, beginne ich den Status. Ich bin langsam und bewege mich ungenau um die Liege. Alles schon einmal gelernt und jede Untersuchung ausprobiert, aber die Handgriffe sitzen nicht. Der Hausarzt beobachtet mein Tun, zeigt es mir ein weiteres Mal. Wir besprechen und vergleichen die Befunde. Zum Schluss dieser verflixte Achillessehnenreflex: Es ist fast unmöglich, ihn auszulösen, entweder schmerze ich den Patienten oder haue mich selbst. Mit einem Griff und einem Schlag zuckt beim Hausarzt der Fuss der Patientin. Ich versuch es erneut, und der Reflex funktioniert schon besser. Nach einer Stunde sind wir fertig. Wir haben nichts Ungewöhnliches gefunden. Beruhigt das nun die Patientin? Ein weiterer Patient wartet bereits. Der Name der letzten Patientin verschwindet schon in den «Löchern» meines Gedächtnisses. Wie

kann sich aber der Hausarzt all diese Gesichter, Geschichten und Gemüter merken?

Der Patient, der nun vor uns sitzt, sagt nicht viel. Er hustet nur laut. Der folgende spricht viel, hustet aber nicht, stellt dafür Fragen zu einem Brief der IV. Nicht anders als der Patient schaue auch ich fragend zum Hausarzt rüber. Der folgende Patient spricht mehr über

60 Jahre Altersunterschied zwischen mir und dem Patienten: «Daran wirst du dich gewöhnen. Der Altersunterschied wird schrumpfen, und du wirst Erfahrung gewinnen», sagt der Hausarzt. Ist das so?

Politik als über seinen hohen Blutdruck. Ob da ein Zusammenhang besteht? Ach ja, und ob das nun die IV oder die Krankenkasse bezahle? Mein Kopf wird immer schwerer.

Wenn es die Umstände erlauben, beginne ich im Nebenzimmer alleine mit der Konsultation: Anamnese, Untersuchungen, Hypothesen zur Diagnose und Behandlungsvorschläge. Danach wird alles mit dem Hausarzt besprochen. Bis 60 Jahre Altersunterschied können zwischen dem Patienten und mir liegen. Etwas unsicher werde ich bei persönlichen Fragen, aber die Patienten helfen mir immer lebenswürdig darüber hinweg. «Daran wirst du dich gewöhnen. Der Altersunterschied wird schrumpfen, und du wirst Erfahrung gewinnen», sagt der Hausarzt. Ist das so? Werde ich fähig sein, innerhalb kurzer Zeit alle meine Ideen von Differentialdiagnosen zum Leiden des Patienten so zu ordnen, dass ich den Patienten schliesslich richtig verstehen und therapieren kann, dass ich weder etwas verpasse noch weit übers Ziel hinausschiesse? Werde ich auch so geduldig mit meinen Patienten sprechen, dass sie herausrücken, was sie bedrückt?

In diesen drei Wochen habe ich viel erfahren, viel gelernt und gesehen. Ich habe einen Beruf kennengelernt, der vielfältiger kaum sein könnte, der von den Ausübenden, vor denen ich grossen Respekt habe, viel verlangt. Sie kennen ihre Patienten und wissen abzuwägen, wie schwer eine Erkrankung ist. Sie fangen Patienten ab, die nicht auf den Notfall zu gehen brauchen, und schicken hin, wer weitere Abklärungen und Behandlungen unbedingt benötigt. Denk- und Handlungsweise in einer Hausarztpraxis sind anders als im Spital, und ich erachte es als wichtig, beide erfahren zu haben.

Bettina Henzi
bettina.henzi@students.unibe.ch

¹ Die Autorin absolvierte den dreiwöchigen Kurs im 4. Studienjahr des Berner Curriculums, das im Herbst 2007 eingeführt worden ist. Weitere Infos zu diesem Lehrgang finden sie im Artikel: Schaufelberger M. Neue Ausbildungsmodulare in Grundversorgung für Studierende der Humanmedizin ab Herbstsemester 2007. PrimaryCare. 2006;6(42):771–3.