

Heute: Weiterbildungsassistent

In welchem Weiterbildungsjahr sind Sie und in welchem Abschnitt?

Ich befinde mich im 4. Ausbildungsjahr und habe bisher nur PMR gemacht und spezielle Schmerztherapie. Mir fehlt also zum Facharzt noch ein Jahr Innere und ein Jahr Orthopädie/Chirurgie.

In was für einer Klinik sind Sie tätig? Akut? Reha Klinik? Privat? Öffentlich?

Ich arbeite in einer Uniklinik. Wir haben sowohl Akutmedizinische, ambulante Patienten als auch teilstationäre multimodale Therapieprogramme (meist 2-4 Wochen). Daneben haben wir auch akut immobilisierte (meist schmerzbedingt) Patienten auf Station, die wir konservativ behandeln mit dem Ziel der Schmerzreduktion, Mobilisation und ggf. weiterer Diagnostik bzw. Anschlussheilbehandlung.

Welchen Schwerpunkt/ Fachrichtung hat Ihre Abteilung?

Unser Schwerpunkt liegt in der muskuloskelettalen Medizin aber auch Neurologie (MS und Parkinson).

Haben Sie Zeit auf den Patienten einzugehen, oder stehen sie unter starkem Zeitdruck?

Teilweise ist Zeitdruck gegeben, besonders bei Spezialsprechstunden, die nur einmal wöchentlich angeboten werden (z.B. Sprechstunde für Osteologie). Ansonsten ist das Arbeitspensum gut einteilbar und es bleibt Zeit sich individuell mit dem Patienten und seinem Umfeld in dem er lebt zu beschäftigen.

Welche therapeutischen Anwendungen führen Sie selbst durch?

Neben ausführlichen Anamnesen, intensiver klinischer Untersuchung und Funktionstests führen wir auch Infiltrationen (Gelenke oder periradikulär) sowie Stoßwellen-Therapie durch. Außerdem führen wir manualmedizinische Behandlungen durch, soweit dies zeitlich möglich ist. In jedem Falle aber auch klassische Stationsarbeit mit Visiten, Nadel legen, Blutabnahme etc.

Nehmen Sie an Bereitschaftsdiensten teil? Wenn ja, bitte berichten Sie kurz über Häufigkeit, Inhalte und Stressfaktor

Derzeit sind wir als Rufbereitschaft etwa 3-4 mal im Monat eingeteilt. Dabei handelt es sich allerdings um eine Rufbereitschaft für den OP (Unfallchirurgie). Dies ist sicherlich eine Ausnahme und hat mit hausinterner Politik zu tun. Bei der Rufbereitschaft fungieren wir als Assistenten im OP, wenn Personalnot besteht. In

der Regel ist dies sehr lehrreich und hilft auch Einblicke in die Operationstechniken zu erlangen von Patienten, die wir postoperativ betreuen.

Sind Sie mit Ihrem Gehalt im Bezug auf Arbeitsbelastung zufrieden?

Da wir an der Uniklinik noch einen kleinen Bonus zum Tarifvertrag erhalten und die Rufbereitschaften ebenso entlohnt werden ist, besonders im Vergleich zum Arbeitspensum von Kolleginnen und Kollegen anderer Fachrichtungen, das Gehalt im Bezug zur Arbeitsbelastung mehr als zufriedenstellend.

Welche Tipps geben Sie jungen Kollegen, die sich am Beginn Ihrer Weiterbildung befinden?

Es ist nur natürlich, dass man nach dem Studium wissbegierig alles erlernen will, was einen Arzt ausmacht. Dennoch empfehle ich erst mal sich auf Anamnese, Medikationen und Nebenwirkungsprofile, Klinisches Denken und umfassendes Begreifen des Patienten in seinem Umfeld zu konzentrieren. Auf klinische Untersuchung und manuelle Medizin. Darauf aufbauend kann man dann weitere Skills erlernen um dem Patienten zu helfen, das höchste Maß an Selbstständigkeit, Aktivität und Lebensqualität im Alltag zu erreichen.

Welchen Zugangsweg hatten Sie zu dem Fachgebiet? PJ? Hospitation? Quereinstieg?

Mein Ziel war es immer Orthopäde zu werden. Allerdings waren mir die häufigen schnell getroffenen Indikationsstellungen zu Operationen oft nicht ganz verständlich. Meinen Erfahrungen nach zielte jede orthopädische Konsultation im Krankenhaus auf eine Operation hin. Während des Studiums lernte ich in einem Querschnittsfach den Facharzt Physikalische und Rehabilitative Medizin kennen und war sehr angetan. Es vermischte sich konservative Orthopädie, Neurologie und Psychologie zu einer menschlichen Medizin. Für mich war das der Moment, in dem ich merkte, dass eine gründliche Untersuchung und das individuelle Eingehen auf die Bedürfnisse eines einzelnen Menschen in seiner gewohnten Umgebung diesem Menschen sehr viel für seine Lebensqualität bringen.

Was Sie sonst noch loswerden wollen:

Ich denke, dass der Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation ein Fach mit Zukunft ist. Das muss ich natürlich auch sagen weil ich diesen Facharzt ja auch mache. Aber tatsächlich wird der Rehabilitationsbedarf der Menschheit allein schon durch die steigende Anzahl der Menschen und das höher werden Alter der Menschen auch steigen. Der demografische Wandel spricht dafür, dass wir mehr Spezialisten in der rehabilitativen Versorgung benötigen werden. Die Digitalisierung führt dazu, dass auch neue Rehabilitationsbereiche entstehen, wie Telerehabilitation. Dies ist sehr spannend, bedarf aber auch medizinisch spezialisiertes Personal um es gewissenhaft einzusetzen.

Junges Forum DGPMR- Nachgefragt!

Ich denke ich habe mit der Wahl zum Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin eine gute Entscheidung getroffen.

Vielen Dank sagt das

Junge Forum DGPMR

