

**Chirurgie PJ-Tertial am Mount Sinai Hospital (Icahn School of Medicine)
in New York City, USA
Erfahrungsbericht von Daniel Messiha**

Nachdem ich bereits mehrere Male in den USA für Famulaturen am Texas Heart Institute und an der Cleveland Clinic gewesen bin, setzte ich es mir als Ziel im PJ mein Chirurgietertial erneut in den USA zu absolvieren.

Die Suche gestaltete sich recht schwierig. Eine Großzahl der amerikanischen Universitäten fordern das amerikanische Staatsexamen (USMLE) als Voraussetzung für einen Aufenthalt und akzeptieren nur Studenten aus Universitäten mit einer Kooperation für eine Rotation. Eine solche Kooperation war an der Heinrich Heine Universität Düsseldorf zum Zeitpunkt meiner Bewerbung leider nicht etabliert.

Nach einer langen Internet-Recherche und Erfahrungsberichten von Freunden bin ich dann auf das „Mount Sinai Hospital“ in Manhattan, NYC aufmerksam geworden.

Auf der Homepage der Klinik ist übersichtlich dargestellt, welche Formulare und Unterlagen für eine Bewerbung benötigt werden. Bewerbungen sollten spätestens 6-8 Monate vor geplantem Beginn abgeschickt sein. Unbedingt sollte man vorher genug Zeit einplanen, um die gewünschten Unterlagen zu organisieren, welches leider einen nicht zu unterschätzenden Aufwand darstellt. Beispielsweise wird neben einem B1/B2 Visum, dem TOEFL Test (mind. 90 Punkte), beglaubigten Übersetzungen von Physikumszeugnis, Notenübersichten und einem „Dean's letter of recommendation“, auch ein Titer-Nachweis der gängigen Kinderimpfungen gewünscht, sowie eine aktuelle Influenza-Impfung und ein Tuberkulin-Test. Das B1/B2 Visum kann nur in einem der US-Botschaften in Frankfurt, München oder Berlin durch persönliche Vorsprache vor Ort beantragt werden.

Die Bewerbung bei der Klinik kostet \$1000, welche auch bei Ablehnung nicht erstattbar sind. Allerdings ist dies für US-Verhältnisse keine Seltenheit. Für Nachfragen steht die Studentenbeauftragte Jeanneath Persaud telefonisch 2 Tage die Woche für einige Stunden zur Verfügung.

Das Mount Sinai Main Hospital liegt im oberen Teil Manhattans, erstreckt sich von der 95 – 100 Straße mit Blick auf Central Park, und liegt somit auf der Grenze zwischen der Upper East Side und East-Harlem, der Schwelle zwischen Reich und Arm. Dort ist auch die medizinische Fakultät integriert. Zum Mount Sinai Health System gehören viele Krankenhäuser, die sich über das gesamte Stadtgebiet Manhattans verteilen und sogar auch in Brooklyn und Queens vertreten sind. Aufgrund der herausragenden Reputation der Klinik kommen Patienten aus ganz USA dorthin mit den verschiedensten ethnischen Hintergründen.

Bei der Bewerbung hatte ich angegeben gerne meinen Aufenthalt teilweise in der abdominalen Transplantationschirurgie und den Rest in der Thoraxchirurgie zu verbringen, welches glücklicherweise realisiert werden konnte.

Während meiner Zeit auf der Transplantationschirurgie im Mount Sinai Main Hospital, welches von Innen sehr elitär wirkt, hatte ich die Möglichkeit durch alle Teilgebiete der abdominalen Transplantationschirurgie zu rotieren. Dazu zählen „kidney & pancreas transplant“, „liver transplant“, „pediatric and adult small bowel transplant“ und „surgical liver oncology“.

An meinem ersten Tag wurde ich von Jeanneath Persaud empfangen. Mit einem Laufzettel ausgestattet begab ich mich mit den anderen Studenten durch die riesige Klinik, um Kittel aus der Wäscherei zu besorgen und vom Sicherheitsdienst der Klinik

eine ID-Badge zu erhalten, mit der man Zutritt zum OP, den Umkleieräumen und weiteren Bereichen der Klinik erhält.

Nach einem obligatorischen Vorstellungsgespräch mit dem Direktor der Transplantationschirurgie konnte es dann endlich losgehen. Ich wurde für jedes Teilgebiet der Transplantationschirurgie einem Fellow, also einem Facharzt, zugeteilt. Es ist sehr zu empfehlen sich eine amerikanische Telefonnummer anzuschaffen, da die Kommunikation mit den Ärztinnen und Ärzten auch häufig über SMS erfolgt. Arbeitsbeginn ist um 06.30 morgens. In förmlicher Kleidung (Krawatte ist dort Pflicht) werden die Patienten morgens visitiert. Danach wird man vom Fellow zu allen Operationen mitgenommen und – wenn gewünscht – auch abends/nachts/am Wochenende zu Organexplantationen bei verstorbenen Organspendern hinzugerufen. Dabei wechseln sich die Studenten vor Ort ab, sodass man nicht jedes Wochenende in die Klinik muss. Zu meiner Zeit gab es allerdings nur eine weitere Studentin, sodass wir beide sehr viele Transplantationen und Organexplantationen sehen durften. Bei jeder Operation wird erwartet, dass man sich mit einwäscht und am OP-Tisch als zweite Assistenz mitoperiert. Versteht man sich mit seinem Fellow gut, so darf man sogar als erste Assistenz die OP beginnen und bei der Präparation des Organs helfen. Zu den weiteren studentischen Aufgaben im OP gehört die Vorbereitung des Patienten im OP-Raum, die Einlage eines Blasenkatheters, das sterile Abwaschen des Patienten, die Hautnaht, postoperativ das Ziehen von Drainagen und kleinere operative ambulante Eingriffe.

Besonders spektakulär wurde es immer, wenn man abends/nachts angerufen wurde und zu einer der Organexplantationen mitgehen durfte. Durch ein massives U-Bahn Netzwerk im Manhattan, ist es mit einer Monatskarte kein Problem sich auch zu später Stunde schnell und unkompliziert in Manhattan fortzubewegen. Da bei den Organexplantationen kein Oberarzt anwesend ist, steht man hier mit dem Fellow alleine am Tisch und darf als erste Assistenz mitoperieren und teilweise sogar selbst das Koagulationsmesser führen und bedienen. Organexplantationen werden häufig an externen Krankenhäusern durchgeführt, welche man mit dem Notarztwagen oder mit Hubschrauber/Privatjet erreicht. Dadurch lohnt es sich auf jeden Fall dem Fellow Bereitschaft zu signalisieren zu solchen Organexplantationen nachts und am Wochenende mitgenommen zu werden. Nacharbeit wird durch Freizeitausgleich am Folgetag kompensiert.

Insgesamt herrscht ein sehr gutes wertschätzendes Klima im OP und auf Station. Man wird während der OP eingebunden, vom Oberarzt gerne und ausgiebig gefragt und belehrt. Auch wenn die Fellows einen sehr stressigen Arbeitsalltag haben und 24/7 Bereitschaftsdienst haben, geben sie sich Mühe gute Lehre zu machen und uns Studenten möglichst viele praktische Aufgaben zu überlassen.

Üblich war, dass ich die Patienten bei denen ich am Tisch stand, für deren restlichen Klinikaufenthalt begleitet habe; dazu gehört die selbständige Visite morgens und abends, die Diskussion über mögliches post-operatives Management mit dem Fellow und die Vorstellung bei der Oberarzt- und Chefarztvisite.

Den zweiten Teil meines Aufenthaltes habe ich in der Thoraxchirurgie absolviert. Als regional übergeordnetes Tumor- und Atemwegszentrum bestand hier der Schwerpunkt auf der minimal-invasiven Behandlung von Bronchialkarzinomen und Atemwegsstenosen. Neben konventionellen und roboterunterstützten OPs, durfte ich hier auch viele experimentelle neuartige Eingriffe sehen.

Auch in der Thoraxchirurgie habe ich die Patienten mitbetreut und bei der morgendlichen Visite vorgestellt, welche ich im OP mitoperiert habe. Arbeitsbeginn war meistens zwischen 5.00 und 5.30 Uhr morgens. Da man als Student (maximal 2

Studenten sind dort simultan) dem Direktor der Klinik direkt zugeordnet ist, waren die Tage lang. Erst wenn der Direktor die Klinik verlässt, wurde man von ihm ebenfalls nach Hause entlassen (nicht vor 18 Uhr). Dafür wurden die langen Arbeitstage durch eine 1:1 Betreuung vom Chefarzt entlohnt, da ich zu großen Anteilen der einzige Student in der Abteilung war. Der Chefarzt hat fortwährend viel erklärt und auch während der OP exzellente Lehre gemacht, ich durfte mit ihm zu Vorträgen, die er extern gehalten hat und bei allen seinen Operationen und Patientensprechstunden anwesend sein und helfen. Donnerstags war kein Operationstag, sondern Sprechstunde für die Nachsorgeuntersuchungen von Tumorpatienten und für neue Patienten. Dort war es mit den „Physician Assistants“ meine Aufgabe die Patienten zu untersuchen und dann dem Chefarzt zu präsentieren. An einigen wenigen Tagen waren nur kurze Operationen geplant, sodass ich Zeit hatte in die Notaufnahme zu gehen und dort einem Oberarzt über die Schulter zu schauen. Bei meinem ersten Tag auf der Notaufnahme durfte ich bei der Reanimation eines Patienten helfen. Darüber hinaus sah ich dort – wie es üblich ist für eine große Notaufnahme - ein großes Spektrum an Erkrankungen inklusive Patienten mit Schussverletzungen. Die schweren Traumatpatienten wurden allerdings nicht zu uns gebracht, da das Mount Sinai Hospital leider keine Trauma-Level I Notaufnahme hat.

Üblicherweise haben wir als Studenten am jeweils letzten Tag unserer Rotation einen Vortrag vor dem Leitungs- und Assistenzarztteam über ein Thema gehalten, das uns während unserer Rotation besonders interessiert hat.

Rückblickend kann ich zusammenfassend sagen, dass sich mein Auslandstertial an der Icahn School of Medicine at Mount Sinai in NYC eindeutig gelohnt hat. Ich kann die Transplantations- und Thoraxchirurgie des Mount Sinai Hospitals uneingeschränkt für PJ-Rotationen weiterempfehlen, sofern man sich nicht vor langen Tagen im OP und der einen oder anderen Nacht im Notarztwagen unterwegs quer durch Manhattan scheut. Ich wurde im OP und auf Station wertgeschätzt, mit den amerikanischen Studenten in Rechten und Pflichten gleichgestellt und hatte die Möglichkeit meine chirurgischen Kenntnisse praktisch zu erweitern und zu festigen. Neben der praktischen Arbeit im OP und auf Station hatte ich zudem die Möglichkeit viele der dort gehaltenen Seminare und Vorlesungen zu ausgewählten Themen der Transplantations- und Thoraxchirurgie zu besuchen und hier aktuelles aus Klinik und Forschung zu lernen.

Einen solchen Einblick in die Chirurgie auch noch in einer so einzigartigen Stadt wie New York City im Herzen Manhattans zu bekommen ist ein Erlebnis, an das ich mich immer mit Freude zurückerinnern werde und uneingeschränkt weiterempfehle.