

Erfahrungsbericht Carver College of Medicine Iowa

- Surgical & Neurosciences Intensive Care Unit (SNICU)

Zeitraum:

September 2025

Motivation:

Ich wollte schon das ganze Studium über Famulaturen im Ausland machen und auch Nordamerika bereisen, was ich mit der Famulatur kombiniert habe. An den USA hat mich besonders die Notfallmedizin interessiert, da es hier eine eigene Fachrichtung dafür gibt und ich wollte außerdem das amerikanische Gesundheitssystem kennenlernen.

Organisation und Vorbereitung:

Die Bewerbung läuft über das Studiendekanat und nach der Zusage der Stelle, wird der Kontakt mit Frau Erin Mullins, der Koordinatorin für ausländische Studierende in Iowa hergestellt.

Der gesamte Bewerbungsprozess in Iowa zieht sich in Schritten über mehrere Monate, wobei man von Frau Mullins immer zuverlässig auf dem aktuellen Stand gehalten wird. Von ihr bekommt man auch alle Dokumente, die auszufüllen sind. Die Kommunikation mit ihr klappt super und sie antwortet auch immer schnell auf Fragen.

Man kann mehrere Wünsche für „rotations“ und Zeiträume angeben. Ich habe leider nur meinen Zweitwunsch bekommen, da wir erst eingeteilt werden, nachdem die lokalen Studierenden ihre rotations gewählt haben, je nachdem wo dann noch Kapazitäten sind.

Man braucht eine Auslandsrankenversicherung, Berufshaftpflichtversicherung, einige Impfnachweise und auch einen QuantiFERON-Test (geht beim Betriebsarzt und kostet ca. 70€). Zur Einreise in die USA hat das ESTA gereicht, die neuen Beschränkungen vom Mai 2025 für ausländische Studierende betreffen den Austausch bisher nicht, weil man nicht an der University of Iowa eingeschrieben ist.

Frau Mullins kann einem auch den Transfer vom/zum Flughafen CID organisieren, ich habe aber einfach Uber benutzt, weil das günstiger ist als der Fahrservice, bzw. haben mich Leute aus meiner Unterkunft zum Flughafen gebracht.

Unterkunft:

Von Erin Mullins bekommt man auch Informationen über mögliche Unterkünfte. Hierbei werden oft zwei ehemalige Studierendenverbindungen gewählt: Alpha-Kappa-Kappa (AKK) oder Phi-Rho. Ich habe, wie die meisten, ein Zimmer bei AKK für die Zeit genommen. Miete ist 470 \$ pro Monat inklusive aller Nebenkosten, Waschmaschine, Internet und kostenloser milk, cereal & oats. Zur Klinik kann man in ca 10 min laufen. Das Haus ist relativ alt, aber das Preis-Leistungs-Verhältnis ist top.

Die Leute bei AKK waren alle super freundlich und hilfsbereit, man findet auch immer jemanden, der einen mit zum Einkaufen nimmt, weil es keinen Supermarkt gibt, den man gut fußläufig erreichen kann. Wenn man will trifft man fast immer Leute zum Quatschen in der Küche und es gibt regelmäßig Gemeinschaftsaktivitäten, z.B: Filmabende, Billiard und als ich da war die große Fall-Houseparty.

Iowa City:

Es ist eine kleine Studentenstadt mit recht vielen Restaurants und Cafés in der Fußgängerzone, die man in ca. 20 min fußläufig erreichen kann. Außerdem ist der Stadt- und Campus-Bus für alle kostenlos, ich habe ihn aber kaum benutzt und bin gelaufen. In der Innenstadt ist v.a. zum Wochenende viel los und es gibt häufig live Musik in der Fußgängerzone oder anderes Programm, ist im Internet leicht zu finden.

In der Nähe meiner Unterkunft gab es einige Parks, in denen man auch gut joggen gehen konnte. Außerdem ist das Football-Stadion quasi direkt neben der Klinik. Hier spielt das College-Team der University of Iowa, die Iowa Hawkeyes. An den „gamedays“ ist die Stadt ziemlich voll und es finden viele „tailgates“ statt.

Surgical And Neuroscience Intensiv Care Unit (SNICU)

Ungefähr eine Woche vor Beginn hat sich die Koordinatorin der Anästhesieabteilung Lorri Barnes und das Studentenbüro mit weiteren Infos mit mir in Verbindung gesetzt. Am ersten Tag bekommt man Zugangskarte, Kittel und eine Einweisung in das Krankenhausprogramm EPIC und seine Zugangsdaten für ICON, quasi wie moodle, wo man mehr Infos zur rotation bekommt.

Ab dem zweiten Tag beginnt dann der Alltag. Von uns wurde erwartet, dass wir zwischen 6:30 und 7:00 auf Station auftauchen. Je nachdem wer attending/fellow war mussten wir dann ein oder zwei Patienten aussuchen oder zugeteilt bekommen. Aufgabe war es dann immer die Patienten für die Visite vorzubereiten und dann dem/der attending (quasi Oberarzt) strukturiert vorzustellen. Dazu gehört selbstständig die Akte zu sichten, was es für Ereignisse am letzten Tag gab, neues Labor auswerten und neue Bildgebung begutachten, Rücksprache mit der Pflege über Ereignisse in der Nacht und körperliche Untersuchung des Patienten und sich einen Plan für den aktuellen Tag und zum Lösen von aktuellen Problemen zu überlegen. „Rounding“, also Visite, beginnt laut Plan um 7:30, meistens aber eher gegen 8:00, kommt auch auf den/die attending an. Nach den rounds kann man zu allen Bedside-Ultraschall-Untersuchungen, ZVK-/Arterien-Anlagen, Punktionen usw. mitgehen und danach schreibt man die „progress note“ für den Tag. Meistens kann man zwischen 14 und 15 Uhr gehen.

Der Anspruch ist höher als in unseren Blockpraktika/BST, dafür ist aber auch die Lehre deutlich besser. Die Arbeit, die man macht ist quasi die gleiche wie von den Assistenzärzten (nur mit 1-2 statt 3-5 Patienten), man wird natürlich nicht alleine gelassen und es gibt immer jemanden, der den Patienten parallel zugeteilt ist und Ansprechpartner für alle Fragen ist und auch Anordnungen und progress notes müssen gegengezeichnet werden.

Gerade am Anfang war das eine ziemlich große Herausforderung sich mit dem Dokumentationssystem zu orientieren und auch die ganzen Abkürzungen und verschiedenen englischen Fachbegriffe zu verstehen, aber nach ein paar Tagen hatte ich mich ganz gut eingearbeitet.

Die SNICU-rotation ist eine advanced rotation, das heißt man ist hier mit Studierenden im vierten Jahr unterwegs, die kurz vor dem Abschluss stehen. Man macht das ganze Programm genau wie die örtlichen Studierenden mit, man muss also auch einen Bericht über einen ethischen oder professionellen Grenzfall, den man beobachtet schreiben für ein Seminar in der letzten Woche und außerdem eine Prüfung (20 MC Fragen)

mitschreiben, die war aber wirklich einfach. Ansonsten gibt es regelmäßig Seminare zu ITS-Themen, am Anfang des Monats mehr als am Ende, im Schnitt 2 pro Woche. Insgesamt wird sich für die Lehre wirklich Mühe gegeben und auch abseits von den offiziellen Seminaren hatten wir immer fellows oder attendings, die jeden Tag eine teaching session auf Station für uns gehalten haben und uns wurde auch gesagt wir können immer mit Fragen oder Themen, die wir besprechen wollen auf sie zu kommen. Man hat als Student nie gestört und zumindest bei mir gab es wirklich niemanden, der keine Lust auf Lehre hatte.

Einzigster Nachteil im Vergleich zu Deutschland ist, dass man sehr wenig praktisch machen kann, da die residents selbst erst Thoraxdrainagen, ZVK/Arterien usw. lernen und daher immer Vorrang haben.

Offiziell muss man eine 24h Schicht + Visite am nächsten Tag mitmachen, aber alle mit denen ich zu tun hatte durften zwischen 18 und 3 Uhr gehen und keiner musste die ganze Nacht dableiben. Und man wird für eine Wochenendschicht eingeteilt, dafür gibt es dann aber Ausgleich in der Woche davor.

Fazit:

Sofern man es sich leisten kann, kann ich den Austausch in Iowa uneingeschränkt empfehlen. Ich habe in der Zeit sehr viel gelernt und man merkt, dass der Stellenwert der Lehre hier deutlich höher ist. Man konnte immer auf Augenhöhe mit den Ärzten reden, hat gutes Feedback bekommen. Rückblickend bereue ich, nur einen Monat hier gewesen zu sein und würde jederzeit nochmal zurückkommen, wenn ich könnte.