

Erfahrungsbericht LMUexchange Medizin

Gastland, Universität: University of Alberta, Edmonton, Kanada	Zeitraum des Aufenthalts: 14.07.25 – 07.09.25
Aufenthaltstyp (Semester, Famulatur, PJ, Forschung): PJ	Fach/Fächer: Hämatologie, Kardiologie

Kontaktdaten (freiwillig)

Name: Shimon Kempin	E-Mail: s.kempin@campus.lmu.de
-------------------------------	--

▪ Ich bin damit einverstanden, dass der Bericht auch online gelesen werden kann: **JA (Nicht zutreffendes bitte löschen)**

IHR ERFAHRUNGSBERICHT

Bitte lassen Sie die Struktur der Vorlage unverändert und gehen Sie auf die einzelnen Themenfelder ein. Ihre Informationen und Tipps sind für zukünftige Stipendiaten sehr nützlich! Wir möchten Sie deshalb auch bitten, einer Veröffentlichung zuzustimmen. Herzlichen Dank für Ihre Mithilfe!

VORBEREITUNG

1. Allgemeine Tipps zur Planung

- Landauswahl: englisch ist meine einzige Fremdsprache → Auswahl englischsprachiger Länder in LMUExchange begrenzt auf Australien, Kanada, USA → ich dachte mir, dass Edmonton evtl. am wenigsten umkämpft ist, zudem wollte ich schon immer mal nach Kanada
- Frühzeitig Fristen notieren und um notwendige Unterlagen kümmern
- Bewerbung lief über LMUExchange bzw. Billy Tessaro. Von diesem wurde der Kontakt nach Edmonton hergestellt, und dann hat sich die Verantwortliche dort (Emmie Cadrin) gemeldet und per Mail alles weitere mit mir besprochen. Es werden extrem viele (und leider auch teure) Unterlagen und medizinische Untersuchungen gefordert, Emmie war bei allen Nachfragen sehr hilfreich und hat immer schnell geantwortet. Sie blieb auch die primäre Ansprechpartnerin für alle organisatorischen Fragen vor Ort.
- Kein Sprachkurs oder Zertifizierung notwendig, Nachweis von Englisch-Abitur ausreichend

2. Visum

- Kein Visum notwendig, nur eTA (geht sehr schnell, entspricht ESTA in USA)

3. Anreise

- Vom Flughafen etwas außerhalb gibt es einen Shuttle-Bus zur Century Park Station in Edmonton
- Innerhalb Edmontons gibt es ein relativ gutes Bus-Netzwerk
- Am Uni-Campus nördlich der Klinik gibt es einen Fahrradverleih, wo man sich ein Rad für 15 CAD/Woche ausleihen kann. Die Radinfrastruktur ist zwar nicht sehr gut, aber mit ein bisschen Trial and Error findet man schon seine Routen.

4. Auslandsrankenversicherung

- Notwendig, und Nachweis auch von der UofA gefordert, ebenso wie eine im Ausland gültige Malpractice Insurance (man kann diese für viel Geld von der UofA beziehen, aber die Berufshaftpflichtversicherung des Marburger Bund wird auch anerkannt)
- Allianz hat günstige Auslandsreiseversicherungen

5. Unterkunft

- Unterkunft oder Wohnheimsplatz wird leider nicht gestellt
- Vorsicht vor privaten Wohnheimen, gaukeln teilweise gute und günstige Apartments vor, die virtuelle Führung gibt ein gutes Bild ab, nur damit am Schluss gesagt wird, dass die Führung in einem „Ausstellungsapartment“ stattfand und das tatsächliche Zimmer anders aussehen könnte.
- Airbnb ist die wahrscheinlich sicherste Lösung. Ich habe ein relativ günstiges (umgerechnet ca. 470€/Monat) Zimmer in einer WG über Airbnb gebucht. Je näher an der Uni, desto teurer.

IHR AUFENTHALT AN DER GASTEINRICHTUNG

6. Organisation des Studiums / klinischen Praktikums / Forschungsaufenthaltes an der Gastuniversität

- Emmie Cadrin war die primäre Ansprechpartnerin bei Problemen
- Man musste im Vorfeld ein Google Formular ausfüllen, inkl. Fächerwünsche, und Hochladen von vielen erforderlichen Dokumenten: Immunization Form (<https://afmcstudentportal.ca/wp-content/uploads/2024/05/2024-AFMC-Student-Portal-Immunization-and-Testing-Form-Final.pdf>), Foto, Proof of English proficiency, Proof of health insurance, Proof of \$3M malpractice insurance, Proof of Electronic Travel Authorization (eTa), Proof of completed medical examination by Panel Physician, Proof of N95 Mask Fitting, Führungszeugnis (max. 12 Monate alt).
- Um die Dokumente sollte man sich früh kümmern, da diese teilweise viel Zeit (und Geld) in Anspruch nehmen. Bspw. das Immunisierungsformular erfordert einige Tests (z.B. Tuberkulose), ggf. Impfungen und Titer. Die Untersuchung beim Panel Physician geht nur in einer akkreditierten Praxis in München und kostet viel Geld (Termin muss telefonisch ausgemacht werden). Das Mask Fitting kann auch noch vor Ort gemacht werden (das ist letztlich ein Test, ob eine N95 Maske auch gut am Gesicht abdichtet).
- Ich war 4 Wochen in Hämatologie und 4 Wochen in Kardiologie eingeteilt. Jeweils einige Wochen vor dem Antritt kam eine Mail der jeweiligen Abteilung mit organisatorischen Infos inkl. Materialien zur Vorbereitung, Ansprechpartnern, Einteilung auf Station/Konsildienst, etc.
- Um die Organisation der badge (Namensschild + Schließrechte) musste ich mich in der ersten Woche selbst kümmern
- Es ist in Kanada für Ärzte keine Vorschrift, Scrubs (Scrubs) zu tragen (vermutlich, weil man als Arzt dort quasi nie mit Körperflüssigkeiten von Patienten in Kontakt kommt). Manche tragen normale Kleidung nach ihrem Geschmack, manche tragen eigene Scrubs (in allen erdenklichen Farben), man kann aber auch Scrubs in der Klinik ausleihen (ich habe immer nur Oberteile ausgeliehen und meine eigene Hose getragen).
- Manche Staffs (entspricht in etwa Oberärzten) tragen Kittel, aber nicht alle, und als Student braucht man sicher keinen
- Das Team auf Station/im Konsildienst besteht immer aus einem „Staff“ (Facharzt) + 1-3 Residents (davon meist 1 erfahrener Senior), manchmal ist auch ein Nurse Practitioner (ähnlich wie Physician Assistant) und ein Pharmacist (Apotheker) mit an Bord. Ich war bis auf eine Woche immer der einzige Student. Der Umgang ist idR sehr auf Augenhöhe, weniger hierarchisch als in Deutschland.

7. Beschreibung des akademischen Inhalts Ihres Aufenthaltes

- Als Student wird man deutlich mehr ins Team eingebunden als ich von Deutschland gewohnt war. Man ist von der Verantwortung und dem Status den Residents sehr ähnlich, es gibt keine Aufgaben, die man nicht machen „darf“, weil man Student ist (lediglich die Anordnungen, z.B. Medikamentenänderungen etc., müssen von einem Arzt oder Nurse Practitioner digital signiert werden)

- Es gibt einige erhebliche Unterschiede in Bezug auf die ärztlichen Tätigkeiten: KEINE Blutentnahmen (machen Lab Technicians), KEINE Nadeln (machen Nurses), kaum bedside Ultraschall (gibt ein POCUS Team, das dafür gerufen wird), kaum Punktionen (macht entweder POCUS oder Radiologie).
- Nurses sind gefühlt deutlich kompetenter als in D, was medizinische Fragestellungen angeht, und übernehmen viele Aufgaben, die in D ärztlich sind (Nadeln legen, Transfusionen anhängen, gezielte körperliche Untersuchungen...)
- Tagesablauf Station: 1) Treffen im Team, kurze Lagebesprechung, 2) Übergabe des Nachtdiensts, 3) Rapid Rounds (Mini-Vorstellung der Patienten im interdisziplinären Team mit Physio, Pflege, Reha, Sozialdienst...), 4) Aufteilung der Patienten (Studenten kriegen idR 1-3 eigene Patienten), 5) Chart Review = ggf. Einarbeiten in Vorgeschichte neuer Patienten, Sichtung von Labor, VP und neuen Untersuchungen, 6) Rounds (=Visite), je nach Staff kann das im gesamten Team sein oder jeder einzeln für „seine“ Patienten. Dabei wird erwartet, dass man seinen Patienten strukturiert vorstellen kann. 7) In Rücksprache mit dem Staff wird das weitere Prozedere für die eigenen Patienten festgelegt, ggf. neue Anordnungen gemacht, 8) jeden Tag wird eine neue „Progress Note“ verfasst (Struktur ähnelt einem kurzen Arztbrief, mit Fokus auf „Issues und Plan“. Bei Entlassung muss entsprechend stattdessen eine „Discharge Summary“ verfasst werden, und die „Discharge Orders“ (Rezeptierung von neuen Medikamenten, Follow Up Termine...) eingegeben werden.
- „Teachings“ der Staffs für die Residents und Studenten des Teams sind Teil des Alltags und werden teils spontan eingeschoben. Oft kann man selbst auch Themenwünsche äußern. Oft gibt es auch offizielle Teachingzeiten speziell für Studenten.
- Großes Plus: man kann sich die Kliniksoftware auch als App auf's iPhone und iPad installieren und hat so per VPN auch Remote Zugriff. Auch vom Laptop kann man remote Zugang und kann so z.B. auch von zu Hause Notes schreiben.

8. Anerkennung der erbrachten Leistungen

- Wie in D auch, muss man sich selbst um seine Unterschriften und das Logbuch kümmern

9. Freizeit und Alltag

- Je nach Tag ist der Tag mehr oder weniger lang. Da man eigene Patienten unter seiner Verantwortung hat, für die Progress und Discharge Notes für den Tag fertig werden müssen, werden die Tage manchmal länger als von D gewohnt
- Wenn ich früh mit meinen Patienten fertig war, bin ich aber auch mal 14-15 Uhr gegangen. Meistens war es aber eher 16-17 Uhr. Einmal wurde es 18 Uhr, aber später war es nie.
- Unter der Woche war mit Arbeit und 4x/Woche Training, Einkaufen, Haushalt etc. nicht viel mit Freizeit
- Das Wochenende ist oft die einzige Möglichkeit, mit Familie etc. zu telefonieren, da dies durch die 8 h Zeitverschiebung nur bis ca. 16 Uhr möglich ist.
- Edmonton ist ca. 4 h mit dem Auto entfernt von den Rocky Mountains. Einen Wochenendstrip nach Banff und Umgebung würde ich jedem empfehlen, für die Wanderbegeisterten am besten 2 Tage.
- Im Sommer ist in Edmonton gefühlt jedes Wochenende irgendein Festival. Ich war z.B. auf dem Heritage und dem Fringe Festival, beide sehr lohnenswert.
- Das River Valley ist quasi ein riesiger Naturpark rund um den Fluss, mitten in der Stadt, und es gibt viele nette Plätze, die, aufgrund der riesigen Fläche und vergleichsweise geringen Einwohnerzahl, auch nicht überfüllt sind.

10. Individuelle interkulturelle Erfahrungen

- Edmonton ist kulturell sehr divers. Die Menschen sind meinem Gefühl nach tendenziell zurückgezogener und schüchterner als z.B. in den USA, aber super freundlich und hilfsbereit.
- Man wird vor Ort viel schlechtes über Edmonton hören: langweilige Stadt, viele Obdachlose, viele Junkies... teilweise stimmt das auch, aber wenn man selbst positiv bleibt, kann man der Stadt sehr viel Gutes abgewinnen!

11. Persönliches Fazit

- Große Empfehlung von meiner Seite. Durch die stärkere Einbindung ins Team konnte man die ärztliche Tätigkeit viel besser erleben als in Deutschland, wo man ja eher für Jobs wie Blutabnehmen, Nadeln legen, Arztbriefe anlegen etc. missbraucht wird. Man hat die Möglichkeit, das Arzt-Sein an eigenen Patienten zu üben und kriegt sogar noch hilfreiches Feedback von einem idR sehr auf Augenhöhe agierenden Team. Die Atmosphäre ist tendenziell deutlich weniger hierarchisch, entspannter und informeller als in Deutschland (Fun Fact: in Kanada werden die Patienten in der Regel mit Vornamen angesprochen, und man stellt sich auch mit Vornamen vor).

ONLINE-KURSE

12. Online-Kurse (Falls Sie an Online-Kursen teilgenommen haben, was waren Ihre Erfahrungen? Haben Sie die Kurse von Deutschland oder vom Gastland aus besucht?)

- Ein E-Learning für die Kliniksoftware „Epic“ ist verpflichtend vor Antritt. Ist etwas kompliziert, aber letztlich mit der Anleitung in der Mail gut durchführbar, auch remote von Deutschland aus.