

Schiff ahoi!

Jens Tülsner, Ramona Herrfurth

Die heutigen Einsatzmöglichkeiten von Fachkrankenpflegern sind breit. Verschiedene Disziplinen innerhalb und außerhalb des Krankenhauses sind dabei jedem bekannt, der sich gedanklich mit einer Veränderung seines beruflichen Umfelds beschäftigt. Mancher denkt auch über die Landesgrenzen hinaus, bezieht das nähere oder weitere Ausland in die Überlegungen für einen neuen Schritt mit ein. Dieser Artikel macht mit einem weiteren, weitgehend unbekanntem Einsatzgebiet vertraut: Haben Sie schon einmal daran gedacht, auf einem Kreuzfahrtschiff zu arbeiten?

Eine Kreuzfahrt zu machen wird für viele Menschen weltweit immer attraktiver – ferne Länder, ein schwimmendes Hotel mit hohem Standard, „Entschleunigung“ auf See vom Alltag sind nur einige der Gründe. 2017 haben ungefähr 26 Mio. Menschen (2017 CLIA State of the Industry) ihren Urlaub auf diese Weise verlebt, davon 2 Mio. allein aus Deutschland (Meldung CLIA Deutschland, März 2018). Und die Zahl steigt. Derzeit gibt es etwa 300 aktive Kreuzfahrtschiffe auf Meeren und Flüssen, und weitere werden gebaut – in 2017 wurden 26 Neubauten für Hochsee-Kreuzfahrtschiffe in Auftrag gegeben.

Das Bild der Medizin auf einem solchen Schiff ist häufig von Klischees geprägt – attraktive Präsenz im Gästebereich des Schiffs scheint das Berufsbild des medizinischen Personals auf See zu bestimmen. In Unterhaltungsendun-

gen ist zumeist nur ein Bord-Arzt zu sehen, der mit dem Kapitän eher zwischenmenschliche Nöte löst, als medizinische Herausforderungen zu meistern. Pflegepersonal sucht man in diesen TV-Klassikern oft vergeblich. Wie so oft: Die Realität zeichnet ein etwas anderes Bild. „Eine Notaufnahme ohne zuliefernden Rettungsdienst“ beschreibt die Situation treffender.

Das Schiffshospital

Alle Hochsee-Kreuzfahrtschiffe haben eine medizinische Einrichtung, das „Hospital“. Zu versorgen sind nicht nur erkrankte oder verletzte Passagiere, sondern auch die Crew, zeichnet der Reeder doch für deren medizinische Versorgung während des oft monatelangen Einsatzes verantwortlich.

Mit dem Wachstum der Kreuzfahrtindustrie hat sich das American College of Emergency Physicians (Amerikanische Gesellschaft für Notfallmedizin) des Themas angenommen und Guidelines zu Räumlichkeiten, Ausstattung und personeller Besetzung aufgestellt. Für das Gros der Kreuzfahrt-Reedereien sind diese heute verbindlich. Zumeist auf den unteren Decks und mittschiffs gelegen, einem Ort hoher Stabilität auch bei lebhafteren Wetterbedingungen, verfügen die Hospitäler je nach Schiffsgröße über mindestens ein Sprechzimmer, einen Raum für Untersuchungen und Eingriffe, Räume für stationär zu betreuende Patienten bis zur Intensiv-Versorgung. Der Wartebereich ist häufig für Gäste und Crew voneinander getrennt.

Medizinische Geräte wie EKG, Spirometer, Röntgen-Apparat, diverse POCT-Laborgeräte (Blutbild, klinische Chemie, Troponin, Gerinnung u. a.) finden sich ebenso an Bord wie chirurgisches Instrumentarium, Gips-Equipment und Autoclave dort, wo nicht bereits Single-use-Instrumente im Einsatz sind. Für Notfall- und intensivmedizinische Versorgung sind Defibrillator, Monitoring, Beatmungsgerät, Perfusionen, Sauerstoff und Absaugung vorhanden.



Per Kreuzfahrt nach New York. (Quelle: Ramona Herrfurth)



Empfangsbereich eines Hospitals auf dem Schiff. (Quelle: Ramona Herrfurth)

Die Bordapotheke ist breit aufgestellt, von Aspirin über Antihypertensiva bis zu Katecholaminen und Thrombolytika. Die genaue Ausstattung variiert etwas von Kreuzfahrt-Reederei zu Reederei, auch abhängig von den Vorschriften des Landes, unter dessen Flagge das Schiff fährt, und vom Fahrtgebiet beeinflusst.

Das Spektrum der zu versorgenden Patienten und ihrer Erkrankungen ist breit – natürlich spielt die Seekrankheit eine Rolle, auch die großen Schiffe bewegen sich bei rauer See. Und da bereits von „Notaufnahme“ die Rede war – das medizinische Team wird häufiger gebraucht von Patienten mit Symptomen vom Schnupfen bis zum Schlaganfall, von der Patella-Luxation bis zur Reanimation, von dem eingetretenen Seeigel-Stachel bis zu Ciguatera; von zwei Patienten am Tag bis zu über 50 oder mehr und vom einjährigen Kleinkind bis zum rüstigen Senior.

Organisations- und Improvisationstalent sind gefragt

Die zur Verfügung stehenden anamnestischen Informationen sind limitiert – die Gäste können im Vorfeld einer Reise über schwere Erkrankungen informieren, müssen es aber nicht. Sie müssen auch keine medizinischen Unterlagen mit sich führen.

Die Crew wiederum hat eine medizinische Untersuchung, die „Seediensttauglichkeits-Untersuchung“, hinter sich gebracht – an Bord stehen aber häufig keine medizinischen Detailinformationen zur Verfügung. Die Bordsprache ist fast überall Englisch, aber während ein Steward exzellente Fachtermini rund um das Restaurant beherrscht, sind medizinische Fachausdrücke in der Fremdsprache nicht zwangsläufig vorhanden, und so wird die Anamnese manchmal zum Puzzlespiel – sprachlich, medizinisch, kulturell. Ein indisches Crewmitglied redet nicht gern, eigentlich gar nicht über seine Darmerkrankung ... Noch herausfordernder wird die Situation möglicherweise dadurch, dass der diensthabende Medical Officer gerade eine Frau



Sprechzimmer eines Schiffshospitals. (Quelle: Ramona Herrfurth)

ist. Das ist nicht diskriminierend gedacht, sondern kulturell bedingt eine Hürde, mit der alle Beteiligten lernen müssen, umzugehen.

Limitiert sind auch die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten. Differentialdiagnose Schlaganfall und intracerebrale Blutung? – Ein CT ist nicht an Bord. ST-Hebungs-Infarkt? – Kein Katheterlabor. Schwere gastrointestinale Blutung? – Die Not-Transfusion an Bord (es gibt kein Blutdepot!) ist heiß diskutiert ... Selbstredend, dass Notfall- und/oder intensivmedizinische Kenntnisse für eine Tätigkeit auf See erforderlich sind. Wie auch ein gutes Maß an Organisations- und Improvisationstalent: Wie geht man damit um, wenn mitten am Seetag eines der Laborgeräte trotz regelmäßiger Wartung einen Defekt anzeigt? Oder wenn trotz größter Sorgfalt bei Planung und Bestellung der Medikamentenbestand rapide abnimmt und bis zur nächsten Lieferung Alternativen gefunden werden müssen?

Auf einer Enklave wie einem Schiff sind die materiellen wie personellen Ressourcen limitiert. Das medizinische Team ist klein – abhängig von der Größe des Schiffs und der Reederei kommen von einer Person bis zu sechs oder sieben zum Einsatz: Krankenpfleger, Ärzte, MFAs, auch Notfallsanitäter. Jeder muss mit anpacken, jeder muss das entsprechende Know-how haben, um die ersten Schritte in der Notfallversorgung gehen zu können.

Ohne Teamplay geht's nicht

Jeder der Kollegen hat seine eigene Intention, um an Bord zu arbeiten. Diese unterscheidet sich mitunter sehr von der eigenen, muss aber akzeptiert werden, wenn man über einen längeren Zeitraum auf wenig Raum zusammen arbeiten und leben möchte. Das Altersspektrum der Kollegen kann Spannungspotenzial bieten: Kann die 23-jährige Medizinische Fachangestellte damit umgehen, dass der 62-jährige ehemalige Chefarzt mit dem Computer nicht so flüssig umgeht wie sie selbst? Kann dieser wiederum akzeptieren, dass der Umgangston mit dem Gast an der



Stationäre Versorgung an Bord. (Quelle: Ramona Herrfurth)



Schwestern-Kabine. (Quelle: Ramona Herrfurth)

Anmeldung möglicherweise zwar sehr freundlich, aber etwas lockerer ist, als er mit dem Patienten kommunizieren würde? So ist jeder in seinen Fähigkeiten zum Teamplay gefordert – die räumlichen wie personellen Ausweichmöglichkeiten sind limitiert.

Auch auf den Schiffen hält die Digitalisierung Einzug, so stanno sich immer mehr Reedereien mit elektronischen Patientenakten aus, die eine korrekte Dokumentation, aber auch die schiffsübergreifende Bereitstellung vorheriger Informationen innerhalb einer Reederei ermöglichen. Und neueste Entwicklungen lassen absehen, dass Crew-Mitglieder und Gäste digital überall und immer über ihre persönlichen Informationen verfügen und diese bei Bedarf freigeben. Viele Reedereien haben Kooperationspartner in namhaften Universitätskliniken für telemedizinische Unterstützung gefunden. Die Schwerpunkte liegen hier bei der Befundung von EKGs, Röntgenbildern und Hauterkrankungen; auch eine telemedizinische psychologische Beratung und Unterstützung ist bei einigen Reedereien etabliert.

Die Erwartungen an die medizinischen Teams sind hoch. Dem Geist der Kreuzfahrt verpflichtet wird die medizinische Leistung zum Service, der Patient zum Kunden. Die Crew-Mitglieder aus den unterschiedlichsten Nationen haben im Hospital den Hausarzt, Seelsorger, Fluchtpunkt. Das ist so herausfordernd wie erfreulich – wer hat sonst die Möglichkeit, verschiedensten Menschen so nah zu kommen, ihre persönlichsten kulturellen Eigenheiten kennenzulernen und den eigenen Horizont so zu erweitern?

Fast grenzenlose Entwicklungsmöglichkeiten

Womit wir bei den hervorragenden Chancen dieses Tätigkeitsfelds wären. Die Arbeit ist nicht immer Adrenalingetrieben, aber abwechslungsreich und fordernd. Sie ist verbunden mit dem Einbringen der eigenen persönlichen wie beruflichen Fähigkeiten und Kompetenzen vom ersten Moment an und bietet dennoch das Erleben einer neuen

Welt. Das Gefühl, auch Zeit für ein Gespräch mit einem Patienten zu haben, ist vermutlich eine der verlockendsten Seiten für jede Pflegefachkraft. Das Umfeld ist begrenzt, aber man ist weltweit unterwegs und mit einem weiten Horizont umgeben – im eigentlichen Sinne des Wortes. Die Kollegen, neben dem medizinischen Team, kommen aus vieler Herren Länder, und so entwickeln sich nicht nur die englischen Sprachkenntnisse rapide, sondern auch die Kenntnis kultureller Unterschiede und das unterschiedliche Maß nötiger Toleranz. Es ist ausschließlich dem individuellen Engagement zu verdanken, wie breit das Spektrum der eigenen Entwicklung wird – persönlich wie fachlich – und welche Erfahrungen man für seine weitere Tätigkeit zurück an Land mitnimmt.

Autorinnen/Autoren



Dr. med. Jens Tülsner

Facharzt für Anästhesie/Intensivmedizin/ Notfallmedizin. Medizinischer Leiter bei AIDA/ Costa-Group. Gründer und Leiter von Marine Medical Solutions – Unternehmensberatung zu medizinischer Versorgung auf See. E-Mail: info@marinemedical.solutions



Ramona Herrfurth

Krankenschwester. War tätig an Bord der AIDA Cruises Flotte und landseitig im Medical Department bei AIDA Cruises und Costa-Group.

Derzeit tätig im Bereich IT-Services im Projekt Krankenhausinformationssystem bei Asklepios in Hamburg. Studium der Gesundheitspsychologie und Medizinpädagogik.

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0641-9922>
 intensiv 2018; 26: 228–230
 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
 ISSN 0942-6035