

PJ-Tertial Chirurgie am E.S.E. Hospital Universitario del Caribe, Universidad de Cartagena, Kolumbien vom 04.09.-24.12.2017

Motivation:

Meine Motivation nach Kolumbien zu gehen entstand daraus, dass ich zunächst einmal ein Tertial meines Pjs in einem Land machen wollte, in dem das Gesundheitssystem und die Krankenversorgung grundsätzliche Unterschiede und auch andere Probleme/Herausforderungen aufweist als es bei uns in Deutschland der Fall ist. Da ich zudem bereits nach der Schule in einem Krankenhaus in Ecuador als Freiwillige gearbeitet hatte und mir Südamerika und die südamerikanische Mentalität damals sehr gefallen hat, bestand schon länger der Wunsch, weitere Länder neben Ecuador und Peru kennenzulernen und dies eben aus der Perspektive eines dort lebenden und arbeitenden Menschen und nicht nur als Tourist. Ein weiterer Grund war für mich, dass ich die Sprache dort bereits sprechen konnte und daher auch im Krankenhaus eher eine Hilfe sein konnte, bzw. wesentlich mehr lernen könnte als in einem Land, in dem ich mich nicht direkt mit den meisten Patienten verständigen kann.

Kolumbien hatte mich als Land schon immer besonders gereizt und als ich bei meiner Internetrecherche auf sehr positive Erfahrungsberichte von ehemaligen Pjlern, die ein Tertial in Cartagena verbracht haben, gestoßen bin, stand die Entscheidung fest, mich dort zu bewerben.

VORBEREITUNGEN:

Als Antwort auf meine erste Mail an das Studiendekanat der Fakultät, das für die internationalen Pjler zuständig ist bekam ich eine Reihe von Dokumenten zugesandt, die ich auszufüllen bzw. zu organisieren hatte.

Hierzu gehörte folgende Dokumente:

- Motivationsschreiben auf Spanisch
- Lebenslauf auf Spanisch mit drei Bewerbungsphotos
- auszufüllendes Dokument von der Uni Cartagena, das mir zugesandt wurde
- Notenaufstellung auf Spanisch
- Empfehlungsschreiben meiner Fakultät auf Spanisch, in dem auch steht, dass gegen mich keine Verfahren oder Sanktionen laufen.

(beides habe ich auf Nachfrage vom ZIBMed erhalten)

- Sprachniveau Spanisch B2/C1 (in meinem Falle hat auch die Auflistung meiner

Spanischkurse und -erfahrungen gereicht)

- Scan meines Reisepasses

Auf der Homepage der Fakultät stehen bestimmte festgelegte Zeiträume, in denen die Rotationen ausschließlich gemacht werden können, auf Nachfrage schrieben sie mir jedoch, dass diese Zeiträume für uns keine Rolle spielen.

Kontakt Studiendekan (Vicedecano Curricular): Doctor Cesar Redondo Bermudez, MD:
mvicedecano@unicartagena.edu.co

Nachdem ich die oben genannten Dokumente verschickt hatte (ca. 15 Wochen vor Beginn des Tertials) bekam ich nach nochmaligem Nachhören, ob meine Mail angekommen war, ca 2 Wochen später die Zusage, in der noch folgende weitere Dokumente gefordert wurden:

- Scan meines Impfpasses (der Nachweis folgender Impfungen bzw. Titer waren vor Anreise obligatorisch:)
 - Röteln
 - Masern
 - Tetanus
 - Hepatitis B
 - Gelbfieber
 - Varizellen
- Nachweis einer Auslandskrankenversicherung mit Rücktransport

Ca. zwei Wochen vor Abreise bekam dann eine Mail vom Büro für internationale Beziehungen der Universidad de Cartagena bekommen, in dem mir auch ein Willkommensschreiben geschickt und das Verfahren bei Einreise erklärt wurde. Da der Versuch, ein Studentenvisum zu organisieren, zuvor sehr erschwert und letztendlich auch nicht erfolgreich war, hier zur Beruhigung: In diesem Schreiben der Uni wurde letztendlich erklärt, dass man einfach mit dem ausgedruckten Willkommensschreiben der Uni und einem normalen Visum bei Einreise (für 90 Tage) einreisen kann und es dann vor Ablauf der 90 Tage im Migrationsbüro in Cartagena verlängern lassen muss. Dies ging auch tatsächlich ohne Probleme und kostet für EU-Bürger im Gegensatz zum Visum auch nichts.

Migrationsbüro Cartagena: Centro Facilitador de Servicios Migratorios, Cartagena

Adresse: Calle 20B #29-18 Barrio Pie de la Popa;

<http://www.migracioncolombia.gov.co/index.php/es/entidad/quienes->

[somos2/regionales/regional-caribe](https://www.nomasfilas.gov.co/memoficha-tramite/-/tramite/T1008) (Es muss ein Onlineformular dafür ausgefüllt werden: <https://www.nomasfilas.gov.co/memoficha-tramite/-/tramite/T1008>, geht aber evtl. sonst auch vor Ort)

Zusätzlich habe ich noch eine Haftpflichtversicherung für das PJ bei der deutschen Ärzte Finanz abgeschlossen, die für Mitglieder des Marburger Bundes kostenlos ist. Diese war jedoch nicht obligatorisch.

(Kontakt beispielsweise Michael Elsner: michael.elsner@aerzte-finanz.de, 0221/43092016 mobil: 0179-4822826; kennt sich mit Auslandsaufenthalten aus und antwortet sehr schnell) Sprachlich habe ich mich nicht noch einmal gesondert vorbereitet, ich empfehle allerdings jedem vorher gut spanisch zu sprechen, insbesondere da an der Küste ‚costeño‘ gesprochen wird, ein Dialekt, bei dem oft Buchstaben oder ganze Wortteile verschluckt werden und sehr schnell gesprochen wird. Man gewöhnt sich daran, allerdings kann man auch mit gutem Spanisch am Anfang ein paar Schwierigkeiten haben und umso mehr, je weniger Vorkenntnisse man hat.

DER AUSLANDSAUFENTHALT:

Wohnungssuche/Unterkunft:

Bei der Wohnungssuche hatte ich leider im Vorfeld keine Antwort auf meine Anfrage an die Uni bekommen und wir haben uns eigentlich alle selbst, bzw. dann mit Hilfe von Luzmila oder Kollegen aus dem Krankenhaus dort etwas organisiert.

Da das Viertel, in dem das Krankenhaus liegt, sehr arm ist und es dort mehr Kriminalität gibt, muss man dort gut aufpassen und sollte dort keine großen Strecken alleine laufen. Es gab ein paar PJler, die trotzdem in der Nähe des Krankenhauses gewohnt haben, allerdings wird dort, auch von den kolumbianischen Kollegen empfohlen, in dem Viertel nicht großartig zu Fuß unterwegs zu sein und selbst den kurzen Weg zum Krankenhaus per Taxi oder mit Kollegen im Auto zurückzulegen. Uns selbst ist nichts passiert, allerdings hat man die ein oder andere Geschichte mitbekommen, die zeigt, dass es nicht bloß übertriebene Vorsicht war. Da ich keine Lust hatte, jedes Mal ein Taxi nehmen zu müssen um vor die Tür zu gehen und zudem gerne abends einen kurzen Heimweg hatte, wenn man im Zentrum unterwegs war, entschied ich mich dazu, mir im Zentrum etwas zu suchen. Über drei Ecken hatte ich selbst schon vor Ankunft den Kontakt von einem kolumbianischen Studenten bekommen, der in seiner Wohnung im Zentrum im Viertel la Matuna Zimmer vermietet, was einer WG relativ Nahe kam. Die Lage ist toll und auch die Wohnung ist gut und sauber. (Kontakt: Daniel Paternina +57 3004623221; per whats app erreichbar) Ansonsten whnten einige für die erste Zeit im Hostel und haben sich vor Ort

etwas gesucht, man kann auch Luzmila fragen, sie hat ein paar Kontakte, ansonsten ist Air B'n'B in Cartagena auch recht weit verbreitet.

Die meisten haben in einem Zimmer bei Familien, zusammen mit anderen internationalen Studenten oder ähnlich wie bei mir jeweils zur Untermiete gewohnt und zwischen 300.000 und 950.000 kolumbianische Pesos bezahlt.

Vom Zentrum aus braucht man ca. eine halbe Stunde per buseta zum Krankenhaus, da man die Busse nehmen muss, die recht nah am Krankenhaus halten und nicht den TransCaribe nehmen sollte, der zwar schneller und komfortabler ist, aber weiter weg hält. Alle Busse kosten 2.100 Pesos (ca. 65 Cent) pro Fahrt. Die busetas fahren tagsüber in kurzen Abständen, allerdings ohne festen Fahrplan und ohne feste Haltestellen, daher muss man wissen, wie es dort aussieht wo man aussteigen möchte. Es kam leider vor, dass die entsprechenden Busse zum Krankenhaus morgens so früh nicht fahren. In diesem Fall musste ich dann ein Taxi nehmen (ca. 20 Min, 8.000-10.000 Pesos bis zum Krankenhaus). Wenn mehrere im Zentrum wohnen, kann man es sich im besten Falle teilen.

Im Krankenhaus bekamen wir internationalen Pjler Mittagessen umsonst, im 24h-Dienst gab es zudem noch Abendessen und Frühstück am nächsten Morgen gestellt. Generell ist es für Vegetarier in Kolumbien schwerer, da in fast allem (auch) Fleisch enthalten ist, insbesondere im Krankenhaus-Mittagessen, allerdings war die Krankenhausküche sehr bemüht, auch für die eine vegetarische Pjlerin ein Essen zu zaubern.

Administratives:

Als ich ankam war ich zunächst erst einmal überrascht, dass noch weitere Pjlerinnen aus Deutschland dort ankamen, insgesamt waren wir 7 von verschiedenen Unis in Deutschland und letztendlich auch nicht alle in der Chirurgie.

Den ersten Tag haben wir v.a. mit administrativen Tätigkeiten verbracht. Nach einer Begrüßung durch den Studiendekan in der Fakultät mussten wir ins Zentrum fahren, um uns in der Hauptuni (Claustro San Agustín) zu melden und dort auch die Studiengebühren zu zahlen (ca. 750.000 kolumbianische Pesos; entspr. ca. 220-230€). Danach sollten wir uns zudem einmal beim Zentrum für internationale Beziehungen melden. All das erklärt Luzmila, die wirklich nette Sekretärin des Studiendekans allerdings auch noch einmal genau. Außerdem gibt es ein kurzes Treffen mit der Schneiderin, die die Uniformen schneidert, um Maß zu nehmen. Die Uniform kostete bei uns 80.000 Pesos (entspr. ca. 24 €) und wir mussten an diesem Tag schon die Hälfte bezahlen, also nehmt etwas Geld mit. Gegebenenfalls ist es sinnvoll sich direkt zwei zu kaufen, man muss sie selbst zu Hause

waschen. Allerdings sind sie aus sehr schnell trocknendem Stoff und bei der Hitze von Cartagena geht das erst recht superschnell, deshalb geht es auch mit einer.

PJ und Krankenhaus:

So.. und jetzt endlich zum PJ und Krankenhaus selbst:

Das PJ (el internado) in Kolumbien ist in manchen Aspekten ähnlich aber teilweise auch etwas anders aufgebaut als bei uns. Die kolumbianischen Internos machen zwar genau wie wir im letzten (6.) Jahr ein praktisches Jahr, sind aber auch vorher bereits während des Studiums mehr im Krankenhaus eingebunden und müssen im PJ selbst dann sechs Rotationen à jeweils zwei Monate machen. Hierzu gehören die Rotationen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie, Pädiatrie, etwas ähnliches wie Allgemeinmedizin und eine Wahlrotation.

Die Allgemeinchirurgie ist im Hospital del Caribe in verschiedene Unterdisziplinen (Hals- & Brustchirurgie, Leberchirurgie, Magen- (& Darm)chirurgie, Laparoskopie) aufgeteilt, die jeweils von verschiedenen Professoren geleitet werden und sowohl die Assistenzärzte rotieren immer für jeweils zwei Monate in die verschiedenen Unterbereiche. Auch wir internationalen Pjler sind durch die verschiedenen Unterbereiche rotiert, während die kolumbianischen Pjler eher nach Station/Notaufnahme/OP aufgeteilt waren und dort teilweise die Arbeit gemacht haben, die bei uns Assistenzärzte erledigen. Teilweise durften wir uns auch für diese Bereiche einteilen, allerdings war dies irgendwie etwas umständlich aufgeteilt. Hierdurch hatten wir auf der einen Seite die Möglichkeit mit dem jeweiligen Team aus einem der Unterbereiche jeweils sowohl in die Ambulanz als auch in den OP zu gehen und uns in den 2 Wochen, die wir dort waren auf den Bereich zu konzentrieren. Auf der anderen Seite hatten wir keine fest definierten Aufgaben oder Zuständigkeiten, da wir jeweils immer ein paar Stunden in der Ambulanz, dann mal wieder im OP und dann mal wieder in einer Besprechung mit dem jeweiligen Professor saßen und manchmal eine eher zuschauende und lernende Rolle einnahmen. Wie viel wir im OP machen durften (von nur Zusehen bis mitoperieren war alles dabei) kam sehr auf den jeweiligen Professor, Assistenzarzt, das Patientenaufkommen und natürlich auf Eigeninitiative und -interesse an.

Auf Nachfrage konnten wir auch in andere chirurgische Fächer wie Gynäkologie, Neurochirurgie, Unfallchirurgie, plastische Chirurgie oder Urologie rotieren, dies wurde dann jeweils individuell organisiert.

Als internationale Pjler hatten wir insgesamt eine Sonderstellung und hatten im Gegensatz zu den kolumbianischen Pjlern die Wochenenden frei, sollten nur einmal pro Woche 24h-

Dienst machen und hatten auch keine fest definierten Aufgaben bzw. hatten keine Verantwortung. Blutabnahmen und Zugänge legen ist in Kolumbien Aufgabe der Pflege. Je nach Eigeninitiative und Ärzten bzw. kolumbianischen Pflern durften wir Aufnahmen und Untersuchungen in der Notaufnahme machen, in der Ambulanz ein bisschen mithelfen, Patienten vorstellen oder eben im OP mitarbeiten.

Mir persönlich hat es u.a. besonders in der Gynäkologie gefallen. Dort durfte ich neben dem OP auch eine Woche in den Kreissaal und jeweils eigene Patienten betreuen und mitoperieren. Dies hing natürlich auch hier stark vom zuständigen Arzt/Operateur ab, aber da ich hier längere Zeit und den ganzen Tag in einem Bereich war und die gleichen Aufgaben und die gleiche Verantwortung wie die kolumbianischen Pfler hatte, konnte ich wesentlich mehr mitarbeiten. Die Gynäkologie befindet sich allerdings nicht im selben Haus, sondern in der Frauenklinik weiter Richtung Zentrum.

Der Jefe residentes (Assistenzarztsprecher) war für unsere Einteilung, Essensliste etc. zuständig und unser direkter Ansprechpartner bei Fragen, Problemen, Wünschen. Für uns war das bis kurz vor Ende Adolfo Roldan, der supernett war und sich immer sofort um alles gekümmert hat. Allerdings wurde der Posten kurz vor Ende meines Tertials an einen anderen Assistenzarzt übergeben. Auch Luzmila, die Sekretärin des Studiendekans war super hilfsbereit und nett, auch wenn es sich lohnt, etwas Zeit mitzubringen, wenn man mit einem Anliegen zu ihr geht.

Die Krankheitsbilder waren insgesamt sehr vielseitig. Auf der einen Seite gab es viele Krankheitsbilder, die es auch bei uns gibt, allerdings sah man dort Krankheitsstadien, die bei uns wohl eher eine Rarität sind. Auf der anderen Seite gab es auch epidemiologische Unterschiede wie beispielsweise das Auftreten von Sichelzellanämie, die dort sehr verbreitet ist, und einige Krankheitsbilder, die wir komplett neu kennenlernten. Zudem kamen Stich- und Schussverletzungen dort sehr häufig vor, insbesondere Verletzungen durch Macheten.

Neben medizinischem Wissen habe ich jedoch auch viel über kulturelle Unterschiede wie zum Beispiel im Umgang mit Krankheit, Einbindung der Angehörigen in die Behandlung und Umgang mit den Patienten gelernt. Auch Gemeinsamkeiten und Unterschiede im Gesundheitssystem, wie die Krankenkassen und deren Finanzierung haben mich fasziniert und es ist spannend zu sehen, wie ähnlich die Systeme doch in manchen Aspekten sind. Probleme wie Korruption im Gesundheitssystem und teilweise unterirdische Arbeitsbedingungen im Krankenhaus lassen einen die Probleme und Diskussionen um das eigene System noch einmal aus einer ganz anderen Perspektive

betrachten. Im Gespräch mit vielen Kollegen ist mir dabei vieles erstmals richtig bewusst geworden und ich habe dabei nicht nur viel über die Situation in Kolumbien sondern auch über die in Deutschland gelernt.

Durch die sehr begrenzten Ressourcen zeigten sich auch große Unterschiede in Hygiene, Verfügbarkeit von Untersuchungen und beispielsweise Liegezeiten und umso spannender war es zu sehen, dass es trotzdem funktioniert und man teilweise auch mit viel weniger klar kommt.

Man muss dazu sagen, dass die Uniklinik ein öffentliches Krankenhaus ist, das noch dazu in einem recht armen Viertel liegt, daher waren die Mittel dort sicher noch wesentlich begrenzter als in privaten Häusern, allerdings hat es mich auch hierdurch besonders interessiert, eben genau den Alltag in diesem Krankenhaus kennenzulernen.

Tagesablauf:

Der Tag begann in der Allgemeinchirurgie immer mit der großen Visite um 6:00 Uhr, zu der wir unabhängig von der aktuellen Rotation alle gegangen sind und in der der Chef Dr. Herrera häufig viel erklärt. Lehre ist in dem Krankenhaus sehr wichtig und steht trotz viel Arbeit an erster Stelle. Dadurch kam es aber auch vor, dass wir bei der Visite mit ca. 30 Leuten (Studenten, Pjler, Assistenzärzte und Chef) für längere Zeit um einen Patienten herum stand und Dr. Herrera verschiedenes zu dem jeweiligen Krankheitsbild erklärte und (insbesondere Klassifikationen) abfragte. Danach ging man immer mit dem jeweiligen Assistenzarzt aus dem Team, in dem man aktuell rotierte, mit in die Ambulanz, in den OP oder eine Besprechung (oder auch erstmal frühstücken ;-). Das Tagesprogramm sowie wann man nach Hause ging, hing daher auch vom jeweiligen Unterbereich und Team ab, offiziell ging aber der Tag bis 16:00, manchmal kam man früher, ab und zu aber auch erst später raus.

Jeden Tag gab es mittags eine so genannte 'revisión', ein durch einen Assistenzarzt geleitetes Seminar, in dem immer ein Thema zur Wiederholung von Pjlern vorgestellt und besprochen wurde. Auch wir waren jeweils einmal dran, einen Vortrag vorzubereiten, allerdings hängt dies glaube ich sehr von dem gerade zuständigen Assistenzarzt ab, ob auch die internationalen Studierenden einen Vortrag halten müssen/dürfen. Zusätzlich gab es Dienstags nach der Visite einen Vortrag eines der Assistenzärzte mit drei der Professoren und anschließender Diskussion. Mittwochs kamen nach der großen Visite noch andere Professoren dazu und es wurden einzelne Patienten nochmals gesondert vorgestellt und diskutiert.

Insgesamt gab es also viel Seminar-, Besprechungs- und Lernmöglichkeiten, da wir

allerdings keine festen Aufgaben hatten, kam man sich manchmal im klinischen Alltag auch etwas nutzlos vor. Einmal pro Woche sollten wir 24h-Dienst machen, bei dem man dann ab 16:00 in der Notaufnahme war und bei den Aufnahmen, Untersuchungen und Not-OPs dabei war. Es gibt Aufenthaltszimmer für die Internos, in dem auch Betten stehen, da es jedoch nur 4 Betten für 8 Internos gab, haben wir meist in Schichten geschlafen. Am nächsten morgen um 6:00 durften wir dann gehen und hatten den Tag frei.

FAZIT:

Insgesamt habe ich sehr viel gelernt und mich in der Klinik auch echt wohlfühlt, was vor allem an den Menschen dort lag. Die Pjler, Assistenzärzte und Professoren waren überwiegend supernett und offen und haben sich bemüht uns etwas beizubringen. Wie überall hing es eben immer sehr vom jeweiligen Team und auch von der eigenen Initiative ab, wie viel man tatsächlich machen durfte. Da die Tagesabläufe sehr variiert haben und wir häufig keine festen Zuständigkeiten hatten, war es manchmal jedoch auch etwas anstrengend und man musste sich häufig selbst einbringen oder fragen, ob man etwas übernehmen darf um aus der Rolle als passiver Beobachter herauszukommen. Wenn man jedoch Patienten aufnehmen und vorstellen oder mitoperieren durfte hat es echt Spaß gemacht und die Sprache hat natürlich zusätzlich auch noch eine weitere Herausforderung mit sich gebracht. Insgesamt hatte die Lehre einen hohen Stellenwert für alle in dem Krankenhaus und wir haben viel erklärt bekommen und einiges an medizinischem Wissen mitgenommen.

In meinem Terial in Kolumbien habe ich jedoch weit mehr gelernt als medizinische Fakten. Der kulturelle Umgang mit Krankheit, die Ähnlichkeiten und Unterschiede im Gesundheitssystem, Probleme mit Korruption, die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus sowie die Unterschiede in Hygiene, Liegezeiten und Umgang mit Patienten sind nur einige Aspekte von dem, was ich aus meinem Terial in Cartagena mitgenommen habe. Insgesamt bin ich sehr froh darüber, mein Chirurgie-Terial in Cartagena gemacht zu haben, kann es nur jedem empfehlen und würde es jederzeit wieder machen.