

Famulatur im März/April 2018 in Windhoek, Namibia im Central Hospital

Vorbereitungen:

Ich wollte immer schon nach Afrika. Mich reizte die Idee diese Reise mit einer Famulatur zu verbinden, um Land und Leute auch von einer anderen Perspektive aus kennenzulernen. Allerdings ist es in Namibia nicht ganz so einfach einen Famulaturplatz zu ergattern. Das liegt vor allem daran, dass die namibischen Medizinstudierenden selbst sehr viel Zeit im Krankenhaus verbringen und dadurch nicht mehr viel Platz für ausländische Studierende bleibt. Zudem sind die bürokratischen Hürden höher als man meinen mag. Leider fühlt sich keiner verantwortlich und jegliche Fragen liegen außerhalb des Zuständigkeitsbereiches jeglicher Personen. Ich und meine zwei Freundinnen hatten jedoch Glück, dass wir über Umwege von Elonga (<http://elonga-internship.com/?lang=de>) gehört haben. Eine private Organisation, die in Windhoek Praktika aller Art an ausländische Studierende vermittelt. Das Ganze war nicht ganz billig (insgesamt ca. 700Euro), jedoch bekamen wir neben einem Praktikumsplatz (mit offizieller Bestätigung der Regierung!) zusätzlich eine Unterkunft und den Flughafentransfer organisiert. Auch um ein Visum mussten wir uns nicht kümmern. Als Bewerbung mussten wir nur einen Lebenslauf, die Studienbescheinigung und ein Formular für das Krankenhaus hinschicken. Das Einzige, was wir selbst gebucht haben, waren die Flüge. Qatar Airways ist sehr zu empfehlen, tolles Preis-Leistungs-Verhältnis (550 Euro für Hin- und Rückflug zusammen).

Wir haben geplant, nach unserer 4-wöchigen Famulatur noch durch das Land zu reisen, jedoch wurde uns davon abgeraten aus Deutschland aus Touren zu buchen. Vor Ort seien Mietwagen und Co viel billiger zu bekommen.

Da wir in Namibia viel Kontakt zu Einheimischen haben werden, kamen noch einige Impfungen auf uns zu. Lasst euch auf jeden Fall vorher bei einem Tropenmediziner beraten. Neben den Standardimpfungen haben wir uns dafür entschieden, uns auch gegen Typhus, Diphtherie und Tollwut impfen zu lassen. Das war mit über 200 Euro sehr teuer. Jedoch werden die Kosten von vielen Krankenkassen übernommen, wenn ihr klarstellt, dass diese Impfungen im Rahmen eures Studiums nötig sind. Bei mir hat das zumindest funktioniert. Außerdem haben wir die Malaria-Prophylaxe mitgenommen, da wir auf unserer Reise das Malaria-Gebiet streifen werden. Zu der Prophylaxe gibt es kontroverse Meinungen. Wir alle haben sie genommen und super vertragen.

Ansonsten sollte man eine auslandstaugliche Kreditkarte haben. Macht lieber mehr Geld drauf als ihr eingeplant habt, man kann ja nie wissen. Für Studenten empfiehlt sich die DKB, ist schnell und unkompliziert. Eine Auslandsrankenversicherung ist außerdem unerlässlich. Wer auf Nummer sicher gehen will, sollte für so eine große Reise auch eine Reiserücktrittsversicherung abschließen.

Wir haben mit unseren Vorbereitungen ca. 9 Monate vorher angefangen. Das hat sich ausgezahlt, da wir die Flüge sehr billig bekommen haben und auch sonst wenig Stress mit der Organisation hatten. Außerdem ticken in Afrika die Uhren ein bisschen anders, das sollte man bei der Planung miteinrechnen.

Der Auslandsaufenthalt:

Wir wurden direkt in Windhoek am Flughafen abgeholt und waren schon auf dem Weg zu unserer Unterkunft überwältigt von dem warmen Wetter und dem satten blau des Himmels. Das „Kleine Heim“, in dem Praktikanten aus aller Welt wohnen, liegt relativ zentral in Windhoek und ist nur 10 Minuten vom Krankenhaus entfernt. Wir hörten gleich am ersten Abend etliche unterschiedliche Geschichten und lernten von Gerda, der guten Seele des Hauses und Gründerin von Elonga, viel über die Geschichte von Namibia. Die offizielle Sprache ist Englisch, was uns im Krankenhaus sehr gelegen kam. Allerdings können viele Leute durch die Kolonialisierung auch ein wenig Deutsch. Die einzelnen Völker praktizieren immer noch ihre eigenen Sprachen, die von Klick-Lauten bis zum Afrikaans reichen.

Zu unserem ersten Tag im Central Hospital, einem der staatlichen Krankenhäuser, wurden wir hingebacht. Schon vor dem Eingang bot sich uns ein außergewöhnliches Bild: Stände mit Essen, Leute humpelten aus kaputten Autos heraus und die Straßenhunde liefen quer über die Straße. Im Krankenhaus selbst lernten wir gleich die afrikanischen Organisationsstrukturen kennen. Keiner wusste, wer für uns verantwortlich war oder an wen wir uns wenden sollten. Nach langem hin und her sind wir schließlich auf der Geburtenstation gelandet und haben prompt unsere erste natürliche Geburt gesehen. Angeleitet werden die Geburten hier von den Schwestern, Hebammen gibt es keine. Die Ärzte werden auch nur bei Komplikationen dazu gerufen. Einen Kreissaal gibt es nicht. Die Zimmer ähneln eher Durchgangsräumen, die zu beiden Seiten offen sind. Jeder kann rein und raus gehen, Privatsphäre gibt es nicht. Jedoch sind keine Männer auf der Station erwünscht. Sie müssen draußen warten und löcherten uns jedes Mal mit Fragen, wenn wir an ihnen vorbei gegangen sind. Trotzdem haben die Männer das Sagen in der Familie: das erste Kind wird vom Vater benannt, die Mutter darf lediglich Namenswünsche abgeben.

In den kommenden Tagen und Wochen haben wir uns an verschiedene Ärzte gehängt und mit ihnen körperliche Untersuchungen, Blutabnahmen, Sonos und gaaaaaaanz viel Papierkram gemacht. Für eine Blutentnahme wurden drei Formulare ausgefüllt und 10000 unnötige Schritte gemacht, weil am Ende doch noch ein Röhrchen oder die Nadel gefehlt hat. Eine Arbeitsweise, die man in Deutschland als ineffizient bezeichnen würde, in Namibia aber völlig normal ist. Die Ärzte schieben hier täglich 12h Schichten, da hat man eben auch genug Zeit seine Aufgaben abzuarbeiten.

In der Akte der Patientinnen (ein großer Papierhaufen aus Schmierzetteln und losen Briefen) lasen wie oftmals von mehreren Fehlgeburten, Geschlechtskrankheiten und anderen Komorbiditäten. Viele Schwangere erhielten kurz vor der Geburt das erste Mal eine Sonographie. Bei einigen war auch der HIV-Status unbekannt. Die HIV-positiven Patientinnen erhalten in Namibia jedoch ausnahmslos die teure HAART-Therapie, obwohl jeder Patient vor der Behandlung einen festen Betrag von umgerechnet nur ca. 5 Euro zahlen muss. Dieser Betrag ist unabhängig von der Erkrankung und der Art und Dauer der Behandlung; eine Geburt kostet genauso viel wie einmal Zahnziehen.

Die Ausstattung der Stationen war widererwartend gut. Handschuhe, Desinfektionsmittel, OP-Kleidung und sterile Bestecke waren vorhanden, wurden jedoch nicht immer benutzt. Handschuhe wurden zum Stauen des Arms bei der Blutabnahme entfremdet und die sterilen Bestecke wurden vorher durch den Raum geworfen, bevor sie benutzt wurden. Wir haben von Zuhause Handschuhe, Desinfektion und Co mitgebracht und dortgelassen. Die gesamte Station hat sich gefreut wie kleine Kinder an Weihnachten.

Ab und zu durften wir auch mit in den OP und bei den Kaiserschnitten zuschauen. Wie in Deutschland ist das hier eine Routine-OP und geht erstaunlich schnell. Leider wurden die Kinder sowohl nach der natürlichen Geburt als auch nach einem Kaiserschnitt nach wenigen Minuten von der Mutter weggenommen und zu weiteren Untersuchungen auf eine andere Station gebracht. Für uns ist das unvorstellbar, jedoch haben sich die Frauen hier nicht beschwert. Generell liefen viele der Geburten sehr leise ab, weshalb wir manchmal gar nicht mitbekommen haben, dass es schon los ging. Die Schwestern redeten den Patientinnen immer ein, dass das Schreien ihnen nur die Kraft raube, die sie für das Pressen benötigen. Das ging sogar soweit, dass sie die gebährenden Frauen alleine ließen oder sich mit ihrem Handy beschäftigten, wenn diese sich ihrer Meinung nach falsch verhielten. In Deutschland eine unvorstellbare Situation. Getoppt wurde das Ganze noch, als eine Frau während der Geburt anscheinend im falschen Raum lag und in vollen Wehen (die Haare des Kindes waren schon zu sehen) zu Fuß in einen anderen Raum rennen musste.

Ab und zu durften wir mit auf die Frühchen-Station. Völlig überfüllt mit viel zu kleinen und viel zu schwachen Babys, die Tag für Tag in ihrem Inkubator um ihr Leben kämpfen. Viele lagen dort schon seit Monaten. Ich konnte gleich bei einer Intubation assistieren, die nach drei missglückten Versuchen am Ende zum Glück doch gelang. Im Bett nebenan wurde über die Extubation eines anderen Babys diskutiert. Es würde ohne Tubus wahrscheinlich nicht lebensfähig sein. Die Entscheidung wurde vertagt. Ob es überlebt hat, habe ich nie erfahren.

Auf Station haben wir auch einige namibische Studierende getroffen, die uns mit an ihre Fakultät genommen haben. Der Komplex ist ganz neu gebaut und moderner als jede Uni in Deutschland. Von eigenem Schwimmbad im Keller bis hin zum Open-Air-Hörsaal fehlte es hier an nichts. Die Vorlesung, die wir besuchen wollten, ist leider ausgefallen. Kein Einzelfall, wie wir festgestellt haben. Trotzdem ist das Studium hier sehr praxisorientiert. Die Studenten bekommen früh ihre eigenen Patienten, die sie untersuchen und bei der Visite vorstellen müssen. Ansonsten läuft das Studium ähnlich ab wie hier. Nach 6 Jahren ist man hier Intern, d.h. man rotiert einmal durch alle Stationen im Krankenhaus. Erst danach macht man seine Residency in dem Fach, auf das man sich spezialisieren möchte.

Alle Ärzte rotieren nicht nur zwischen den Stationen, sondern auch zwischen den beiden staatlichen Krankenhäusern, dem Central Hospital und dem Katatura Hospital. Katatura ist ein sehr armes Township am Rande von Windhoek. Wir wollten uns auch dort ein Bild vom Krankenhaus machen und sind für einen Tag dort hingefahren. Schon am Eingang hat man gesehen, dass die Patienten deutlich mehr von der Armut betroffen waren. Auch die mangelnde Hygiene hinterließ ihre Spuren. Wir haben viele Haut- und Geschlechtskrankheiten gesehen, die wir in Deutschland nur von Bildern kennen.

In unserer Freizeit haben wir uns die Stadt angeschaut. Windhoek ist sehr überschaubar, aber hat einige coole Spots. Es gibt große Einkaufszentren und Malls, auch die Supermärkte sind top ausgestattet. Es gibt sogar einige deutsche Produkte. Wir sind immer mit einem Taxi gefahren (weniger als 1 Euro pro Fahrt), da Laufen vor allem abends nicht als sicher gilt. Auch unser Appartement wurde 24h von Security-Männern überwacht. Trotzdem haben wir uns nie unwohl gefühlt oder schlechte Erfahrung mit Einheimischen gemacht. Als weiße junge Frau fällt man natürlich auf, aber irgendwann gewöhnt man sich an die Pfiffe und Rufe. Auch die Flirtkultur ist hier eben eine Andere.

Nach einigen Tagen ist uns auch der unterschwellige Rassismus nicht entgangen. Schwarze arbeiten für Weiße. Ein Abhängigkeitsverhältnis, das bis heute anhält. Gerade am

Independence Day (Nationalfeiertag), den wir persönlich miterleben durften, wurde uns geraten sich als Weißer nicht in den falschen Ecken herumzutreiben.

Sonstiges:

Ich kann es nur jedem ans Herz legen, eine Famulatur in einem afrikanischen Land zu absolvieren. Die Arbeitsweise und das gesamte Atmosphäre im Krankenhaus sind vollkommen anders als in Deutschland. Ich habe daraus sowohl Positives als auch Negatives mitgenommen. Trotzdem war ich mir am Ende sehr sicher: das war nicht meine letzte Reise nach Namibia.