

½ Tertian Chirurgie und 2 Wochen Innere Tertian in Kumasi, Ghana (Vorzeitiger Abbruch Covid-19-Pandemie) am Komfo Anokye Teaching Hospital Januar-März 2020

Vorbereitung:

Motivation: Da ich bereits 2018 eine Famulatur über die bvmd in Kumasi gemacht hatte und aus der Zeit viele Kontakte in Kumasi habe, war meine Hauptmotivation das Medizinstudentenleben in Kumasi in vollen Zügen zu genießen. Da meine Erfahrung im Krankenhaus während der Famulatur nicht sonderlich lehrreich war, ich aber sehr an Medizin in anderen Ländern interessiert bin, hatte ich mir diesmal auch vorgenommen, mehr Zeit im Krankenhaus zu verbringen und meine Lehre einzufordern.

Bewerbung: Über das ZIBMed gibt es einen Vertrag mit der Uni dort, der ein halbes Tertian abdeckt. Da ich aber gerne vier Monate dort verbringen wollte, habe ich mich gleichzeitig auch bei der Uni dort direkt beworben. Durch den Vertrag des ZIBMeds wird das Tertian automatisch gesplittet, sodass ich zwei halbe Tertiale machen musste, was sich rückblickend aber als genau richtig herausstellte. Die Bewerbung bei der Uni direkt habe ich mit Vermittlung eines Freundes von dort gemacht, ist aber sonst auch per E-Mail an den Vice Dean der School of Medical Science der Kwame Nkrumah University of Science and Technology (aktuell Mrs. Prof. Abaidoo) problemlos möglich. Er oder sie schickt einem dann alle Unterlagen zu. Die Uni ist bereits für das PJ beim LPA anerkannt.

Impfungen und Reisemedizin: Um in Ghana einreisen zu können, muss man eine Gelbfieberimpfung nachweisen. Darüber hinaus sollte man einige Reiseimpfungen wie Hepatitis A und Typhus haben. Dazu bitte mit einem Reisemediziner sprechen. Ghana ist ganzjährig ein Malariahochrisikogebiet. Bei meinem letzten Auslandsaufenthalt habe ich Malariaprophylaxe (Malarone) genommen und diese auch sehr gut vertragen. Dies haben auch alle anderen Austauschstudenten durchgehend genommen. Ich habe mich nach langen Besprechungen mit meiner Reisemedizinerin diesmal dazu entschieden, keine Chemoprophylaxe zu nehmen. Dafür habe ich extrem darauf geachtet, keinen einzigen Mückenstich zu bekommen und mich ab 17 Uhr mit Mückenspray und Mosquitonetzen geschützt und habe immer einen Malariaschnelltest und Medikamente dabeigehabt. Das würde ich aber nur empfehlen, wenn man schon Erfahrung mit Malariahochrisikogebieten hat. Die

Ärzte vor Ort haben meine Entscheidung ausnahmslos als leichtsinnig eingestuft. Neben Malaria ist in Ghana Reisedurchfall ein großes Thema. Alle Austauschstudenten hatten zu irgendeinem Zeitpunkt Probleme damit. Ich hatte bei meinem letzten Aufenthalt das volle Programm mit Fieber und hab seitdem keine Probleme mehr, aber generell sollte man zu Beginn vorsichtig mit dem Essen sein.

Sprachliche Vorbereitung: Die Lehr- und Arbeitssprache in Ghana ist Englisch. Trotzdem gibt es viele Stammessprachen und die Hauptkommunikationssprache mit Patienten ist Twi. Ghanaer sind außerdem sehr stolz auf ihre Sprache und freuen sich unglaublich, wenn man ein paar Worte spricht. Es ist ziemlich schwer sich im Voraus darauf vorzubereiten, aber vor Ort lohnt es sich sehr, wenn man versucht, etwas zu lernen. Neben Twi wird auch gerne Pidginenglisch unter den Studenten gesprochen. Der ghanaische Akzent ist nach einer Eingewöhnungsphase gut verständlich, das Hauptproblem liegt in der Lautstärke, die im Krankenhaus gesprochen wird. Auf Visiten wird oft so leise gesprochen, dass man mit den ganzen Hintergrundgeräuschen kein Wort versteht. Hier kann ich nur empfehlen sich selbstbewusst in die erste Reihe zu quetschen oder den Sprecher aufzufordern, lauter zu sprechen.

Der Auslandsaufenthalt

Einschreibenformalitäten: Wenn man sich in Ghana auf eine Sache vorbereiten sollte, dann ist es Geduld. Es sieht oft so aus, als ob nichts passiert, aber am Ende funktioniert alles. Damit man im Krankenhaus beginnen kann, benötigt man einen Brief, der von dem Vice Dean unterschrieben ist. Dieser wird leider erst vorbereitet, wenn man schon vor Ort ist, was bedeutet, dass man an seinem ersten Tag zum Main Campus fahren muss, dort der Sekretärin sagt, wo man sein PJ macht, darauf wartet, dass der Vice Dean Zeit hat, zum unterschreiben und, wenn man Glück hat, den Brief am selben Tag wieder mit nach Hause nimmt. Das kann aber auch schon mal ein paar Tage dauern bis man ihn in der Hand hält. Mit diesem Brief geht man morgens zum Sekretariat der Abteilung, wo man dann dem Head of Department vorgestellt und einem Team zugeteilt wird. Wenn der Head of Department nicht da ist, kann es aber auch sein, dass man am nächsten Tag wiederkommen soll. Diese Bürokratie ist am Anfang sehr nervig und kann einem auch ganz schön die Laune verderben, also stellt man sich besser darauf ein, dass man die ersten Tage Zeit hat, die Gegend zu erkunden und nimmt am besten ein gutes Buch für die längeren

Wartezeiten mit. Zu allen Orten wird man aber von einem Studenten aus dem Exchange Committee begleitet.

Studiengebühren: Die zwei Monate über das ZIBMed sind ohne weitere Kosten, für die selbst organisierten zwei Monate fallen jedoch Gebühren an:

200 USD Registrierung

300 USD pro 4 Wochen

Also für ein halbes Tertial insgesamt 800 USD, die man auf dem Main Campus in Cedi umgerechnet in bar bezahlen muss.

Unterkünfte: Eine Wohnungssuche bleibt einem in Kumasi erspart, da alle Studenten in vier verschiedenen Wohnheimen auf dem Krankenhauscampus wohnen. Die Zimmer sind für 2-4 Personen und haben ein eigenes Badezimmer, was ein Luxus im Vergleich zu den einheimischen Studenten ist, die teilweise nur ein Gruppenbadezimmer haben. Die Zimmer haben alle einen Kühlschrank, einige haben auch eine kleine Küchenzeile mit einer Kochplatte, man sollte aber keine Küche erwarten. Mit dem ZIBMed Vertrag musste ich nichts für das Zimmer zahlen, für den privaten Teil sind es 7 USD pro Tag. Man sollte sich darauf einstellen, dass in Ghana ein anderes Verständnis für Privatsphäre herrscht und man eigentlich nie allein ist. Daran gewöhnt man sich aber sehr schnell und ich habe es sehr genossen. Es gibt nicht in allen Zimmern Kleiderschränke. Ich habe mir einen am ersten Tag gekauft, aber meine Mitbewohnerinnen haben für ihre vier Wochen nur aus dem Koffer gelebt. Ich habe mich in meinem Zimmer sehr wohl gefühlt, aber man sollte nicht den Standard in Sauberkeit und Komfort aus Deutschland erwarten.

Lebenshaltungskosten: Traditionelles ghanaisches Essen ist sehr günstig und ist auf dem Campus für 1-3€ erhältlich. Wenn man allerdings mal Lust auf was anderes hat, ist man schnell bei (günstigen) deutschen Preisen. In der Mall gibt es einen großen Supermarkt wo man auch viele importierte Produkte erhält. Diese sind aber vergleichsweise teuer.

Öffentliche Verkehrsmittel: Die großen Städte werden durch Busse (VIP, STC) miteinander verbunden. VIP fährt ab, sobald der Bus voll ist, was auf der Strecke Accra-Kumasi aber nur gute 20min dauert. Die Strecke kostet aktuell 50 Cedi und zwischen 5-10 Cedi für Gepäck. STC hat einen Fahrplan und fährt auch recht pünktlich. Innerhalb der Städte gibt es entweder die langsame und billige Option ein

Trotto zu nehmen (kleine Minibusse) oder man bestellt sich ein Uber. Die meisten Studenten nutzen Uber, da es deutlich schneller geht und auch ziemlich günstig ist. Je nach Verkehr und Distanz zahlt man innerhalb Kumasi 10-20 Cedi. Egal wo man in Ghana unterwegs ist, man sollte sich darauf einstellen, dass alles länger dauert. Kilometermäßig mag ein Ort sehr nah erscheinen, aber durch Verkehr und schlechte Straßen dauert es trotzdem manchmal sehr lang.

Klinikalltag:

Allgemeinchirurgie: Meine ersten vier Wochen habe ich in der Allgemeinchirurgie verbracht. In allen Abteilungen ist es in Ghana so, dass man in Teams arbeitet. So bestand mein Team B zum Beispiel aus einem Consultant (Head of Team), einem Specialist, einem Resident für Allgemeinchirurgie, zwei Residents für Gynäkologie (während der Residency rotieren die Ärzte durch mehrere Abteilungen) und zwei House Officern. Unser Team hatte montags OP-Tag und Bereitschaftsdienst, dienstags kurze Visite nach OP und Not-OPs, die am Vortag reingekommen waren, mittwochs große Visite, donnerstags Out Patients Department (sowas wie die Polyklinik) und freitags Breast Care Center (in Ghana gehört die Senologie zur Allgemeinchirurgie). Die anderen Teams haben die gleichen Bereiche an anderen Tagen. Dreimal die Woche gibt es morgens um 8 Uhr ein Clinical Meeting mit allen Teams zusammen. Dieses Meeting habe ich als wenig lehrreich empfunden, da es primär aus gegenseitigen Vorwürfen bestand. Die wahre Herausforderung besteht darin, ein Gefühl dafür zu entwickeln, wann das eigene Team wo auftaucht. Dafür ist es sehr wichtig, sich gleich am ersten Tag die Handynummern seiner Teammitglieder zu sichern. Die House Officer sind immer die ersten im Krankenhaus und laufen über die Stationen, um alle Patienten einmal gesehen zu haben, sind aber nicht immer im OP, OPD oder BCC dabei. Alle anderen Mitglieder des Teams tauchen später auf, von daher habe ich meine beste Erfahrung damit gemacht, mich an die Residents zu halten. Die ghanaischen Studenten werden in Gruppen den Teams während ihrer Rotation zugeteilt, verbringen ihre Zeit aber überwiegend damit, darauf zu warten, dass ihnen der Specialist ein Bedside Teaching gibt. Die Studenten assistieren nicht im OP oder anderen Untersuchungen, daher muss man sich seinen Status etwas erkämpfen. Wenn ihr Lust habt, etwas aktiv zu machen, dann müsst ihr das von Anfang an beharrlich einfordern. Ich durfte bei sehr vielen coolen OPs assistieren, allerdings habe ich von den meisten Austauschstudenten anderes gehört. Im OP

dauert alles etwas länger, da es oft an Anästhesisten oder OP-Pflege mangelt. Außerdem ist immer das ganze Team anwesend, obwohl nur drei Personen für die OP gebraucht werden, sodass der Rest entweder bei den OPs zusieht oder die Zeit gemeinsam verbringt. Für den OP braucht man eigene Kasaks, Hosen und Schuhe, Kopfhaube und Maske bekommt man im OP. Im Bereitschaftsdienst merkt man schnell, dass es in Ghana eigentlich keine Notfälle gibt. Nur sehr wenige Krankheitsbilder werden sofort operiert, das Allermeiste hat Zeit bis zum nächsten Tag und im OP gilt auch „Elektiv vor Notfall“. Daran muss man sich erstmal gewöhnen, bedeutet aber auch keine Nachtdienste. Jedes Team hat alle fünf Wochen Wochenenddienst und ich kann es auch sehr empfehlen, daran teilzunehmen, weil ihr damit einfach als Teil des Teams gesehen werdet und der OP frei ist, sodass die OPs deutlich flüssiger ablaufen. Im OPD werden vier Patienten in einem Raum gleichzeitig von vier Ärzten gesehen. Die Kommunikation läuft überwiegend auf Twi, deswegen empfiehlt es sich, sich konsequent neben einen Arzt zu setzen, damit man sehen kann, was in die Akte geschrieben wird. Auch hier muss man seine Lehre einfordern und um Übersetzungen bitten bzw. einfach selbstständig den Patienten nachuntersuchen. Für das Breast Care Center gilt das Gleiche. Beide Orte können sehr eng werden, vor allem wenn sich noch 15 ghanaische Studenten mit in die Räume quetschen. Es lohnt sich trotzdem durchzuhalten, da man doch immer wieder sehr interessante Fälle sieht, die man in Deutschland einfach nicht zu sehen bekommen würde. Auf Station fallen die vielen Wundinfektionen auf, die oft zu Platzbäuchen führen, weswegen sehr großzügig Antibiotika gegeben werden.

Unfallchirurgie und Orthopädie: In der Unfallchirurgie ist man ebenfalls in Teams eingeteilt. Jeder Tag beginnt mit einem Clinical Meeting, welches Anwesenheitspflicht hat, aber dafür auch tatsächlich lehrreich ist. Mein Team war montags und mittwochs im OP, dienstags und donnerstags auf Visite und freitags im OPD. Anders als in der AC hat man keinen festen Wochentag mit Bereitschaftsdienst, sondern ist alle fünf Tage dran. Die Tage in der Unfallchirurgie sind lang. Ich habe teilweise drei Tage in Folge jeweils 12h im Krankenhaus verbracht, dafür habe ich aber auch in sehr vielen OPs assistiert und auch während der OPs viel machen dürfen. So konnte ich dort Fixateur Externa einbauen, Debridements durchführen und an Skin Grafts mitarbeiten. Der unfallchirurgische OP wurde von Deutschen gebaut und entspricht daher deutlich mehr dem, was wir von zu Hause kennen. Auch die Sterilität wird dort mehr beachtet als im Main Theater.

Die Unfallchirurgie behandelt fast nur Verkehrsunfälle. Daher sind die Krankheitsbilder, die man dort zu sehen bekommt, auch sehr schwerwiegend. Traumatische Amputationen, offene Frakturen, Polytraumata und schwere Wundinfektionen sind dort an der Tagesordnung, sowie Frakturen, die wochenlang nicht behandelt und daher jetzt kompliziert wurden. Diese Fälle sind alle sehr spannend, jedoch habe ich es auch als belastend empfunden, dass die Versorgung einfach nicht unserem Standard entspricht. Vieles geht einfach sehr viel langsamer, die dringend notwendigen OPs werden erst viel zu spät durchgeführt oder können nicht durchgeführt werden, weil es grade keine Blutkonserven gibt.

Innere Medizin: Ich hatte nur wenige Tage in der Inneren und war in dieser Zeit bei dem infektiologischen Team. Interessanterweise ist in Ghana die Innere im Vergleich zur Chirurgie das deutlich entspanntere und weniger zeitintensive Fachgebiet. Ich habe mich mit dem Resident und den zwei House Officern jeden Tag um 8:30 Uhr auf Station getroffen und wir sind dann auf Visite gegangen. Die infektiologischen Patienten sind überwiegend AIDS Patienten. Das ist schon sehr interessant, da man die verschiedenen AIDS-definierenden Erkrankungen mal zu sehen bekommt. Daneben gibt es noch einige wenige Patienten, die wegen anderer Krankheitsbilder wie Meningitis oder Tuberkulose im Krankenhaus liegen. Die verschiedenen internistischen Fachgebiete liegen alle auf den Stationen gemischt nebeneinander und werden deutlich seltener isoliert, als wir es von hier kennen. Mittwochs sind wir nach der Visite weiter in die HIV-Klinik gegangen. Dorthin kommen die Patienten alle sechs Monate, um ihre Viruslast und Medikamente kontrollieren zu lassen. Die gesamte Testung und Behandlung von HIV ist in Ghana kostenlos. Freitags waren wir nach der Visite im OPD, wo wir allerdings deutlich weniger Patienten gesehen haben als in der Chirurgie. Mein kurzer Eindruck der Inneren war eher ernüchternd, da ich eigentlich nur hinterhergelaufen bin und nichts machen konnte. Hätte ich mehr Zeit gehabt, hätte ich mich an die House Officer gehalten und sie morgens vor der Visite auf ihrer Runde über die Stationen begleitet. Dafür waren wir auch jeden Tag schon mittags fertig.

Tätigkeitenbeschreibung: Was man aus seinem PJ dort macht, liegt absolut in der eigenen Hand. Generell wird erstmal gar nichts von einem erwartet und es gab einige Austauschstudenten, die ihre Zeit nur mit zugucken oder frühem Feierabend machen verbracht haben. Wenn man etwas lernen und machen will, muss man Eigeninitiative zeigen und es einfordern, aber dann stehen einem auch alle Optionen offen.

Betreuung: Aus dem fünften Studienjahr gibt es immer eine Gruppe von Studenten, die das Exchange Committee bilden. Geleitet vom Exchange Officer organisieren diese alles vor Ort für einen und sind Ansprechpartner bei Problemen. Da Kumasi sehr viele Austauschstudenten über verschiedenste Organisationen oder Eigenbewerbungen aufnimmt, gibt es zu Beginn schon öfters einige Kommunikationsprobleme, deswegen empfiehlt es sich, spätestens eine Woche vor Ankunft Kontakt zu der oder dem Exchange Officer aufzunehmen, da er oder sie die eigentliche Organisation vor Ort macht und die Uni teilweise nicht alle Informationen weitergibt.

Land, Leute, Freizeit: Jetzt zu dem, warum ich ein PJ in Ghana immer wieder machen würde. Ghana hat die freundlichsten und hilfsbereitesten Menschen, denen ich je begegnet bin. Man wird überall mit offenen Armen und Interesse empfangen. Das Leben auf dem Campus und außerhalb des Geländes sind zwei unterschiedliche Welten. Sobald man durch die Straßen geht, bekommt man die volle Aufmerksamkeit und wird oft „Obrouni“ gerufen, was so viel wie „Fremde Weiße“ heißt, aber mehr einem freundlichen Gruß entspricht. Insbesondere Kinder winken einem überall zu. Die Stadt ist überfüllt mit Menschen und summt vor Leben. Das ist super spannend, kann aber auch sehr anstrengend sein, weswegen es immer wieder schön ist, zurück auf den Campus zu kommen. Auf dem Campus ist man zu Hause und Teil der Studenten dort. Man wird mit Namen begrüßt und wäscht seine Wäsche genauso wie alle anderen. Da alle so nah beieinander und mit mehreren zusammenwohnen, besucht man sich ständig oder verbringt Stunden in fremden Zimmern. Es ist ein viel geselligeres Leben, als man es aus Deutschland kennt. In einigen Monaten organisiert das Exchange Committee Trips am Wochenende und Social Programm unter der Woche, in anderen Monaten muss man alles selbst organisieren, was aber auch überhaupt kein Problem ist. Im Januar waren wir nur vier Austauschstudenten, weswegen wir uns selbst organisiert haben, die darauffolgenden Monate waren aber bis zu 20 gleichzeitig da. Da ich bereits vor zwei Jahren alle Hauptziele besucht hatte, war ich diesmal nur ein Wochenende am Lake Bosomtwe, da ich in der Chirurgie viele Wochenenden lieber gearbeitet habe und Zeit mit meinen ghanaischen Freunden verbracht habe. Während meiner Zeit in der Inneren hatte ich geplant, zu den eher exotischeren Zielen zu fahren, das hat sich aber durch Corona dann nicht mehr ergeben. Man muss aber keine Trips im Voraus planen, das reicht vor Ort völlig aus. Da alle Studenten auf dem

Krankenhausgelände leben, richtet sich der Alltag auch um die Zeit im Krankenhaus. Zu jeder Tages- und Nachtzeit sieht man Studenten auf dem Weg ins Krankenhaus oder zum Lernen.

Fazit: Ghana hat mich absolut gefangen und ein dritter Besuch wird sicher folgen. Ich könnte noch viele Seiten mit Empfehlungen und Erfahrungen weiterschreiben, aber wenn du Fragen hast, dann kann das ZibMed gerne meinen Kontakt (Carolin Henze) an dich weitergeben.