

Motivation:

Ich bin in Indien aufgewachsen. Wenn ich an Indien denke, denke ich an die Unmenge an Patienten, die täglich die Krankenhäuser betreten und an die Hunderten Menschen, die auf dem Boden sitzen und auf ihre Behandlung warten. Ich weiß immer noch, wie ich als Kind die Ärzte stets bewundert und mich gefragt habe, wie wir diese Situation verbessern können. Wenn ich diese Erfahrung auch vonseiten der Ärzte miterleben dürfte, würde es für mich einfacher, endlich auf eine Antwort zu kommen. Deshalb habe ich mich entschieden eine Famulatur in Indien zu absolvieren.

Bewerbung:

Die Bewerbung abzuschicken, war ziemlich einfach, da AIIMS eine Partner-Universität der Universität zu Köln ist. Die Bestätigung hat allerdings sehr lange gedauert. Sechs Wochen lang kam keine E-Mail zurück und nur nachdem ich zweimal nach einem Update gefragt hatte, habe ich endlich eine Zusage erhalten.

Im Juli war auch eine Delegation aus Indien zum Besuch und ich habe einige Professoren kennenlernen können. Daher erkannt ich schon bei meiner Ankunft ein paar Gesichter.

Das Krankenhaus:

Das AIIMS ist eines der größten Krankenhäuser Indiens, befindet sich im Zentrum der Hauptstadt Neu-Delhi und erwartet täglich 30.000 Menschen, die entweder behandelt werden müssen oder Angehörige der Patienten sind.

Das AIIMS (All India Institute of Medical Sciences) ist die renommierteste Universität für Medizin in Indien. Um an der Uni zu studieren, müssen die Bewerber an einer Aufnahmeprüfung teilnehmen. Mehr als 250.000 Bewerber kämpfen um fünfzig Plätze.

Bei den drei Plätzen in der der Kardiologie läuft es ähnlich für die Medizinabsolventen. Es wird gesagt, dass die besten Ärzte Indiens im AIIMS ausgebildet werden und dort auch arbeiten.

Famulatur:

Am ersten Tag war ich beim Registrar, der mich weiter zu einem anderen Büro geschickt hat. Ich habe einen Ausweis bekommen und durfte zum „Cardiothoracic and Neurosciences Center“ gehen. Ich war bei Professorin S, die ich in Köln schon kennengelernt habe, und sie schickte einen Mitarbeiter, der mit mir zusammen die wichtigsten Stationen besuchte. Am ersten Tag war ich ein bisschen verloren, da AIIMS wirklich sehr groß ist. Man kann 15 Minuten mit dem Auto fahren, ohne den Campus zu verlassen.

In Indien arbeitet man montags bis samstags, allerdings berichteten mir die Assistenzärzte, dass sie auch am Sonntag arbeiten mussten. Mein Arbeitstag begann jeden Tag um 8 Uhr mit einem einstündigen Seminar. Die Assistenzärzte stellten ihre Patienten vor, hielten ein Seminar oder organisierten einen Journal Club über neue Forschungsergebnisse. Am Samstag dauerte das Seminar zwei Stunden und es fand auch ein einstündiger Unterricht statt, bei dem ein Assistenzarzt einen Fall präsentierte, und die möglichen Diagnosen vorstellte. Die Professoren stellten währenddessen prüfende Nachfragen.

Montags, mittwochs und freitags war das Outpatient Department (Ambulanz) von 14 Uhr bis 18 Uhr geöffnet. Die Patienten kommen aus ganz Indien. Patienten, die nirgendwo anders eine Diagnose oder Behandlung bekommen könnten, werden zum AIIMS geschickt. Deshalb kann man sehr viele seltene Krankheitsbilder sehen.

Ich hatte keinen direkten Ansprechpartner und habe frei ausgesucht, wie ich meine Zeit aufteilen möchte. Die erste Woche habe ich in der Kinderkardiologie verbracht. Nach dem Seminar habe ich mit den Ärzten zusammen an der Visite teilgenommen, auskultiert und in die Akten reingeschaut. Die Visiten sind sehr lehrreich. Der Professor stellt den Assistenzärzten viele Fragen und erklärt auch viel. Alleine für die Visite haben sich die Professoren sehr viel Zeit genommen. Sie haben den Assistenten die Krankheitsbilder erklärt, erklärt wie man zu den Diagnosen kommt, was noch differenzialdiagnostisch in Frage käme und was die möglichen Nebenwirkungen und Therapiemöglichkeiten sind. Ich musste jeden Tag viel nachlesen, weil ich Kinderkardiologie noch nicht hatte und habe fachlich sehr viel gelernt. Die Station hatte mehr als 20 Betten. Ich habe sehr viele Fälle wie Atrio-ventrikulärer Septumdefekt, Fallotsche Tetralogie, Atriumseptumdefekt, Lungenvenenfehlmündung, Persistierendes Foramen ovale, Transposition der großen Arterien und Ventrikelseptumdefekt gesehen.

Die zweite Woche habe ich im Cath-Lab verbracht und bei vielen unterschiedlichen Herzkatheter-Untersuchungen zugeschaut. Neben Koronarangiographien, Ballonatrioseptostomien, Stent-Implantationen und Ablationen gab es auch Patienten mit Lungenvenenfehlmündungen, Patienten nach einer Fontan-Operation oder einer Glenn-Anastomose oder einer Blalock-Taussig-Anastomose.

Die dritte Woche habe ich in der Generalkardiologie verbracht. Hier war viel mehr los. Morgens früh mussten die Ärzte versuchen, einige Betten für die neuen Aufnahmen frei zu bekommen. Auf der Station waren mehr als 30 Betten. Die meisten Patienten leiden an Rheumatic Heart Disease oder Infektive Endocarditis. Allerdings sieht man auch viele andere Krankheitsbilder wie Dilatative Cardiomyopathy, Ebsteins Anomalie, Herzrhythmusstörungen und Herzklappenfehler. Mittags oder nachmittags fand die Visite statt. Ich habe auch eine Angioedema gesehen, eine Nebenwirkung von ACE Hemmern. Ich durfte hier bei speziellen Krankheitsbildern die Anamnese erheben, um selbst auf die Diagnose zu kommen.

Die vierte Woche verbrachte ich im Echolab, wo die Echokardiographie gemacht werde. In dieser Zeit habe ich viel gelernt und Anatomie wiederholt. Allerdings habe ich sehr selten Herzen mit normaler Anatomie sehen können. Ich durfte sogar zweimal selbst schallen. Ich habe Aortenstenose, Pulmonalstenose, Pulmonalatresie, Aortenklappeninsuffizienz, Mitralklappeninsuffizienz, Aortenisthmusstenose, Hypertrophie des Herzens, Double outlet right ventricle und einiges mehr gesehen.

Die fünfte Woche habe ich in der Cardiac Care Unit verbracht. Die meisten Patienten hier leiden an einen sehr komplizierten Krankheitsverlauf und sind oft nicht ansprechbar. Viele litten an einem Anteriorwand Myokardinfarkt, akutem Nierenversagen oder Tuberkulose. Hier waren nur 18 Betten.

Das erste Mal als ich bei der Ambulanz dabei war, habe ich mich überfordert gefühlt. Hunderte Patienten haben vor dem Eingang zum OPD gewartet. In jedem Raum saßen drei Ärzte, jeder untersuchte einen eigenen Patienten und sobald sie mit einem fertig waren, kam der nächste rein. Und das war nur die Kardiologie-Ambulanz. Jeden Tag kamen fast 20 Patienten pro Stunde in der OPD.

Fazit:

Die Patienten, die zum AIIMS kommen, sind arm und ungebildet und sprechen alle verschiedenen Sprachen Indiens. Die Ärzte sprechen vor allem Englisch und mit den Patienten Hindi. Der Krankheitsverlauf und die Anamnese sind manchmal schwierig zu erheben. Die Ärzte haben kaum Freizeit.

Die Patienten haben sie aber sehr viel Vertrauen in die Ärzte dort. Die Ärzte bei AIIMS wurden wie Götter behandelt. Ich wurde einige Male mit gefalteten Händen angesprochen.

Während meiner Famulatur habe ich fast 80 Krankheitsbilder gesehen und ich kann mir nur vorstellen, wie viel Erfahrung die anderen Ärzte schon gesammelt haben. Manche wissen sofort, welche Krankheit der Patient hat, nur weil sie schon hunderte Patienten mit demselben Krankheitsbild gesehen haben. Die Professoren sind sehr begabt und haben mir viel erklärt. Die Lehre war wirklich beeindruckend. Ich wurde oft gefragt, wie es mir geht und ob ich klarkomme.

Das Interessante ist, wie die Forscher an der Uni mit den wenigsten Ressourcen klarkommen. Zum Beispiel bei einem Nuklearmedizin Seminar haben sie erwähnt, wie sie das einzige Institut sind, das versucht eine Ersatzsubstanz zu benutzen, weil die andere einfach zu teuer ist und nicht in Indien gekauft werden kann.

Während meiner Zeit dort waren auch zwei Famulanten aus Paris bei AIIMS und haben mir erzählt, dass sie sich nie wieder über zu viel Arbeit beschweren würden. Wir haben auch besprochen, dass es ein großer Vorteil für mich war, Hindi zu können.

Alles in allem war die Famulatur eine lehrreiche Erfahrung und ich freue mich, jetzt mehr über das Gesundheitssystem in Indien zu wissen. Allerdings bin ich nur im fünften Semester und hatte nicht viele Vorkenntnisse, aber die Ärzte dort haben Rücksicht genommen und mir viel erklärt.