

PJ in Mwanza, Tansania

Chirurgie-Tertial 11/2014-3/2015

Ich habe von November 2014 an mein Chirurgie-Tertial in Mwanza verbracht. Da es bereits sehr viele Berichte gibt, gehe ich hier nur auf Neuerungen und die Dinge ein, die sich geändert haben, oder die ich selber den anderen Berichten nicht entnehmen konnte.

Vorbereitung

Flug:

Der Vorteil der frühen Platzvergabe ist, dass man genau 12 Monate vor dem Rückflug bereits Flüge suchen kann. Ich bin für 540€ mit Turkish Airlines Frankfurt-Istanbul-Dar es Salaam geflogen und kann es nur empfehlen. Legt euch den Flug unbedingt so, dass ihr die kostenlose (!) Stadtführung durch Istanbul (<http://www.istanbulinhours.com/>) mitmachen könnt. Wer im Gegensatz zu uns das volle DAAD-Stipendium bekommt, kann natürlich mehr für den Flug ausgeben und kommt dafür auch nicht um 2 Uhr nachts in Dar es Salaam an.

Für den Weiterflug nach Mwanza empfehle ich Fastjet. Auch hier gilt: Frühes Buchen lohnt sich. Die Flüge werden 3 Monate vorher freigeschaltet. Leider ist hier die Beschränkung auf einen Koffer á 20 kg, allerdings ist das Handgepäck nur von den Längenmaßen beschränkt, nicht vom Gewicht, sodass man es mit etwas Umpacken ohne Extrakosten hinbekommt.

Versicherung und Gesundheit

Ich habe die Versicherung beim ADAC abgeschlossen. Gibt sicher günstigeres, aber hier wollte ich nicht sparen. Aus dem gleichen Grund habe ich Malarone als Prophylaxe genommen. Leider habe ich die Wechselfristen zur TK versäumt (2 Monate vorher), das geht wohl recht einfach und sie übernehmen die kompletten Kosten. Nach einer Hakenwurminfektion hier wurde mir geraten auf Doxy umzusteigen, das ich mit Vorbräunung auch gut vertragen habe. Ich kann also beides empfehlen.

Gepäck:

Man braucht keine Krawatte, die hatte bis auf eine paar Studenten an ihrem ersten Tag im Krankenhaus niemand an. Außerdem überflüssig waren OP-Masken, die gab es zur Genüge. Handschuhe gab es schon oft, mit ein paar geklauten im Kittel kommt man daher auch auch ohne mitgebrachte über die Runden. OP-Hauben wurden am Schluss mal rationiert, es gab auf nachfrage aber täglich eine neue. Ich hatte meine OP-Schuhe aus Deutschland dabei, es gibt hier aber auch Gummistiefel zu kaufen, die haben die meisten Ärzte an.

Nehmt ausreichend Sonnencreme (teuer und schlechte Qualität) und Mückenspray mit (gibt hier 15%iges DEET, mir hat es in der Stadt gereicht, bei den Tsetsefliegen in der Serengeti hatte ich lieber stärkeres).

Oropax sind in einem afrikanischen Studentenwohnheim überlebenswichtig, ebenso eine gute Höhlenlampe, weil man nie weiß was man bei den Stromausfällen alles im Dunkeln machen muss und dazu vlt die Hände frei haben will.

Für Safari hat sich ein Fernglas sehr bewährt.

Leben in Mwanza

SIM-Karte und Internetstick kann man sich, falls man vorher etwas reist, auch schon in Dar es Salaam besorgen, um etwas unabhängiger zu sein. In den Küstendörfern funktioniert er aber nur eingeschränkt... In den Stick kommt auch eine SIM-Karte (ich empfehle 2 verschiedene). Ich hatte beides von Airtel. Die Karte kostet wenig, danach braucht man Guthaben (Voucher, Airtelmoney), das man an jeder Straßenecke bekommt. Hier gibt es Codes zum freirubbeln, die man dann im Menü des Handys oder im Internetmenü des Computers eingeben muss. Leider ist das Guthaben, wenn man es einfach so benutzt sehr schnell aufgebraucht. Um das zu Vermeiden gibt es Bundels, Codes mit denen man für einen Tag, eine Woche oder einen Monat quasi einen Vertrag kauft: Beim Handy mit Freiminuten, SMS und Internet, beim Stick nur Internet. Für das Handy hatte ich das Bundle *149*99# mit 10 000 Shilling für einen Monat, beim Stick *148*88# und 20 000 – 25 000 für ausreichend Internet pro Monat (20-40 GB). Man muss ich da durchs Menü auf Suahili hangeln, aber entweder jemanden fragen, oder mit Wörterbuch ausprobieren.

Weitere Besorgungen:

Da es in Mwanza nachts ganz schön kalt werden kann, die Fenster hier aber oft keine Scheiben haben, sollte man sich zum einen warme Schlafsachen mitnehmen, zum anderen recht bald eine Decke auf dem Markt ersteigern.

Für die vielen Wasserausfälle haben sich 2-3 Eimer als Wasserreservoir bewährt.

Auch ein Rucksack oder eine Tasche speziell für das Krankenhaus ist sinnvoll, gute deutsche Taschen können im OP schon mal wegkommen.

Sport

Die Fitnessgeräte aus früheren Berichten mussten leider einem Klassenraum weichen.

Gesundheit

Auch ich kann Dr. Mubarak, der vormittags im Bugando Hospital arbeitet und nachmittags seine eigene Klinik (Bio Health Clinic in Isamilo) betreibt nur empfehlen.

Sonstiges

Auf dem Campus gibt es leider kein Internetcafe mehr.

Es bietet sich an, v.a. von englischsprechenden Taxifahrern, aber auch Washing-Dadas die Telefonnummern zu speichern.

Visa

Wie schon alle vor uns, hatten auch wir kein Studentenvisa für 500\$. Leider haben die Migration Officer wie auch im Resten Tansanias ihre Spitzel in der Stadt. Wir hatten in Mwanza keine Probleme, allerdings sollte man nicht in Krankenhauskleidung außerhalb des Campus herumlaufen und auch niemand Einheimischem in der Stadt erzählen, dass man im Bugando arbeitet. Auf der Insel Ukerewe hatten wir allerdings wie bereits Leute vor uns eine Auseinandersetzung mit dem dortigen Migration Officer, weil wir nur Passkopien dabei hatten. Also bei allen Ausflügen Pass mitnehmen und niemandem sagen, dass man im Krankenhaus arbeitet.

Krankenhaus

Im Krankenhaus habe ich die größten Unterschiede zu den anderen Berichten empfunden.

Da negative Erfahrungen in den bisherigen Berichten nicht allzu genau erläutert wurden, hole ich das einmal nach. Im Vorfeld möchte ich aber betonen, dass ich die vier Monate hier im Krankenhaus trotzdem sehr empfehlen kann, ich möchte mit meinen Schilderungen lediglich einen Eindruck geben, was hier eben nicht so sehr funktioniert. Natürlich sind das nur die negativsten Beispiele, viele ähnliche Situationen verliefen auf einem viel besseren Niveau.

Dass man hier viele Ressourcen vermisst und es oft schon an Medikamenten, Geräten usw. mangelt, dürfte denke ich klar sein.

Auch, dass das Wissen vieler Studenten und Ärzte nicht an unseres heranreicht, weil kein guter Zugang zu Büchern, Lehrklinik etc. besteht. Leider führt das dann zu krassen Fällen, dass z.B. Allgemeinchirurgen einer 20jährigen eine Niere entfernen obwohl das überhaupt nicht nötig war und der Urologe zu spät kommt, um sie aufzuhalten.

Auch bei der Hygiene merkt man große Mängel. Sei es die Ratte, die durch den OP rennt, die Tatsache, dass sich hier keiner sterile Handschuhe auch wirklich steril anziehen kann oder der Operateur, der die heruntergefallen Klemme einfach wieder aufhebt und weiter mit ihr operiert.

Aufgrund personeller Probleme werden Anästhesien und Geburten größtenteils von Schwestern und Pflegern erledigt, die eine kurze Zusatzausbildung bekommen haben. Dies läuft meist auf vergleichbarem Niveau, bei Komplikationen ist das Handling dementsprechend aber schlechter.

Für mich leider immer noch nicht nachzuvollziehen sind aber Motivations (?) - probleme, die vor allem in der Notaufnahme auftauchen. Eine Reanimation läuft da nicht nach striktem 30:2 sondern in gemütlichem Chaos mit ein paar Kompressionen gefolgt von einer Pause bis zu einer Minute gefolgt von weiteren Kompressionen und alle Minute wird auch einmal beatmet. Dass man weder Intubationszubehör noch Medikamente verschwenden will, ist da sogar noch verständlicher. Das ist aber nur der bessere Fall, im schlechteren ignoriert der Arzt aufgrund von Papierkram den Patienten trotz eines von der Schwester gemessenen astronomischen BZs bis er reanimationspflichtig wird und stellt dann einfach nur noch den Tod fest.

Der wohl größte Unterschied zwischen unserem Eindruck hier und alten Berichten ist die Sprache im Krankenhaus. Offiziell ist die Sprache unter Ärzten und Studenten schon Englisch, real aber leider Suahili. Ich habe ganze Visiten auf Suahili verbracht und auch während den Operationen wurde fast nur Suahili gesprochen.

Damit hat man 2 Optionen. Mehr als den einen Suahilikurs, den ich gemacht habe, besuchen. Vor Ort so viel aufzuholen, dass man klinische Gespräche versteht, halte ich für sportlich.

Trotzdem kann ich jedem nur empfehlen so viel wie möglich zu lernen, da es das tägliche Leben alleine schon beim Essen Bestellen und Feilschen auf dem Markt, aber auch Reisen enorm erleichtert.

Die andere Option habe ich gewählt: Da man im Krankenhaus komplett hingehen kann, wo man möchte und jederzeit wechseln kann, kann man sich so die Stationen aussuchen, auf denen doch überwiegend englisch gesprochen wird. Manchmal ist das der Chef der das durchsetzt, manchmal aber nur eine netter Student, der einem die Visite übersetzt.

Ich persönlich kann die ganze Orthopedics (besonders der Firm von Dr. Nkinda) und die Intensivvisite von Dr. Peck empfehlen. In der General Surgery fand ich es am anstrengsten englischsprechende und -willige Ärzte zu finden.

Wenn man das aber hinbekommt, die Missstände auszuhalten und einen englischsprechenden Arzt zu finden, wird einem eine völlig neue Welt voller Ärzte mit viel Zeit und Motivation für Erklärungen eröffnet.

Fazit

Ein Tertial in Mwanza kann ich uneingeschränkt empfehlen. Die negativen Punkte oben bieten auch immer eine interessante Perspektive, an der man wachsen kann, und die positiven überwiegen bei Weitem. Da man mit kostenloser Unterkunft und (hoffentlich wieder komplettem) DAAD-Stipendium gegenüber einem Tertial in Deutschland einiges Geld für die Reisekasse übrig hat, ist nur ein weiterer Bonus. Der größte Vorteil ist sicherlich ein anderes Land, Kultur, Gesundheitssystem und Krankenhaus kennenzulernen.