

TROPENMEDIZIN WELTWEIT

Sie planen einen beruflichen Auslandsaufenthalt und wissen noch nicht genau, wo es Sie hinführen soll? Für einen Tropenmediziner ist die Frage, wo man seinen Auslandsaufenthalt unter welchen Umständen absolviert, eine entscheidende. In unserer Artikelserie schreiben Kollegen über ihre Erfahrungen und stehen für Rückfragen zur Verfügung. Mehr Fotomaterial und alle Artikel veröffentlichen wir außerdem auf unserer Webseite. Falls Sie auch über Erfahrungen im Ausland berichten wollen, schreiben Sie uns gerne an dtg@bnitm.de.

Stichworte zu dieser Ausgabe:

- Name des Instituts: Nyangabgwe Referral Hospital, Abt. für Pädiatrie, Geburtshilfe und Innere Medizin
- Land, Ort: Botswana, Francistown
- Art der Tätigkeit: Klinik und Lehre
- Art der Anstellung: Student
- Anerkennung für Zusatzweiterbildung Tropenmedizin: Ja (Ärztchamber Sachsen-Anhalt)
- Sprachkenntnisse: Englisch



Globus: © martialrec/stock.adobe.com

Nyangabgwe Referral Hospital, Francistown

Einen Kontakt zu Krankenhäusern in den Tropen herzustellen ist oft schwierig, wenn die eigene Klinik keine Forschungs- oder Lehrpartnerschaft hat. Mein Weg nach Botswana führte mich deshalb über eine gut gepflegte Internetseite für Studenten, die ihr Praktisches Jahr im Ausland machen wollen. Seit einem Jahr arbeitete ich in Wittenberg in der Pädiatrie als Assistenzärztin, der Vertrag war befristet und das Ende nutzte ich, um meine benötigte Aufenthaltszeit in den Tropen für die Zusatzweiterbildung Tropenmedizin in Teilen zu erreichen. In Botswana war ich dann als Studentin an der Uni eingeschrieben, hatte aber auf den Stationen eher den Status einer Assistenzärztin. Mit dem Studentenstatus einher kam

eine obligate Rotation von je 2 Monaten, die Stationen konnte ich selbst wählen.

Krankenhaus und Abteilung

Das Nyangabgwe Referral Hospital (NRH) ist das zweitgrößte Krankenhaus im Land und Lehrkrankenhaus der University of Botswana. Es ist ein tertiäres Krankenhaus mit 550 Betten in Francistown, der zweitgrößten Stadt Botswanas (► Abb. 3). Alle großen Fachrichtungen sind vertreten inklusive Neonatologie-Intensivstation (Neo-IST) mit Beatmungsplätzen (► Abb. 4). Die Stationen sind nach Männern und Frauen getrennt. Fast alle Fachrichtungen haben auch eine Ambulanz mit Terminsprechstunde. Es gibt eine Extraambulanz für HIV-Infizierte und an einem weiteren Standort ein kleines Haus mit Tuberkulosestation und -ambulanz.

Auf der Neo-ITS gibt es 4 Zimmer, ein ITS-Zimmer für schwerkranke Neu- und Frühgeborene, ein High-Care-Zimmer und 2 Zimmer für fast gesunde und entlassfähige Neugeborene, in jedem ca. 10 Kinder, je nach Bettenauslastung (► Abb. 5). Der Kreißsaal ist ein großes Zimmer, in dem die



► **Abb. 3** Nyangabgwe Referral Hospital, der innere Krankenhauskomplex.
Quelle: Anne-Sophie Yussif



► **Abb. 4** Beatmungsplätze auf der Neo-IST.
Quelle: Anne-Sophie Yussif



► **Abb. 5** Ein Zimmer der Neugeborenenstation – im Winter warm eingepackt.
Quelle: Anne-Sophie Yussif



► **Abb. 6** Elefanten bei der Körperpflege, Chobe Nationalpark.

Quelle: Anne-Sophie Yussif

8 Betten durch Vorhänge voneinander getrennt sind. Die anderen Stationen bestehen aus Abteilen mit 6–8 Patienten. Ein Bad gibt es am Ende der Station.

Die Ärzteteams bestehen aus Ober- und Assistenzärzten. Viele Ärzte waren aus Kuba aufgrund einer Partnerschaft mit einem kubanischen Krankenhaus.

Klinische Tätigkeit

Die Patienten werden auf den Stationen der entsprechenden Fachrichtungen behandelt, getrennt nach Männern und Frauen. Auf der Neonatologie sieht man viele Frühchen, Babys mit respiratorischen Anpassungsstörungen oder Verdacht auf Neugeborenenroseptis. Durch fehlende/mangelnde Schwangerschaftsvorsorge habe ich auch eine sehr ausgeprägte Spina bifida gesehen und ein Baby mit 5 kg Geburtsgewicht. Auf der pädiatrischen Normalstation wurden respiratorische Infekte, Gastroenteritiden aber auch Vergiftungen relativ häufig behandelt. In der Geburtshilfe und auf der internistischen Station ähneln die Krankheitsbilder denen, die man in Deutschland sieht, jedoch meist in einem fortgeschrittenerem Stadium.

So war mein Aufenthalt gar nicht so sehr allein von tropenmedizinischen Krankheitsbildern geprägt, sondern es stand eher die Arbeit mit limitierten Ressourcen im Vordergrund.

Mitarbeit am NRH

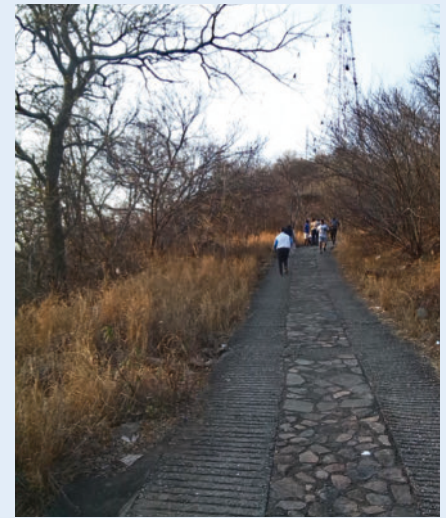
Den Kontakt zum Krankenhaus habe ich über die Internetseite „The electives network“ gefunden. Da es eine Seite für Studenten auf der Suche nach einem PJ-Platz ist, lief die Bewerbung über den studentenkoordinierenden Arzt. Letztendlich war ich als Studentin an der Universität Botswana eingeschrieben und habe Studiengebühren bezahlt, auch wenn ich in Deutschland schon seit einem Jahr meine Approbation hatte und als Ärztin praktizierte. Ich konnte am Studentenunterricht (in Form von Fallbesprechungen) teilnehmen. Meine Arbeit auf den Stationen war aber eher den Assistenzärzten gleichgestellt.

Unterkünfte

In Francistown gibt es viele Unterkünfte verschiedener Preisklassen, weiter oder näher am Krankenhaus gelegen. Preise für Langzeitaufenthalte sind verhandelbar. Das Internet und die Backpacker-Reiseführer sind hier gute Hilfen. Ich habe erst mit einer Studentin zusammengewohnt, dann wurde mir über verschiedene Ecken eine Unterkunft bei einer Privatperson vermittelt.

Umgebung

Botswana ist ein sehr demokratisches Land mit wenig Korruption. Außerdem ist es das Land mit der größten Elefantenpopulation auf dem afrikanischen Kontinent. Ein Ausflug in die vielen Nationalparks (Chobe Nationalpark, das Okavango-Delta ...) während oder



► **Abb. 7** Sportlich unterwegs am Nyangabgwe Hill.

Quelle: Anne-Sophie Yussif

nach dem Klinikaufenthalt bietet sich auf jeden Fall an, ebenso wie ein Abstecher nach Namibia oder Simbabwe (► **Abb. 6**). In Francistown kann man den Nyangabgwe Hill erklimmen. Er ist nicht besonders hoch, aber der Anstieg recht steil, die Aussicht super. Am Nachmittag/Abend nutzen ihn zahlreiche Einwohner als Fitnessprogramm und joggen/laufen hoch und runter, einige mehrmals hintereinander (► **Abb. 7**).

Fazit

In Botswana wurde ich mehr mit fehlenden Ressourcen als mit Tropenkrankheiten konfrontiert. Obwohl ich bereits klinische Erfahrung in Deutschland gesammelt hatte, hätte ich mir im Nachhinein mehr klinische Vorerfahrung, vor allem im Bereich der Neo-IST, gewünscht. Vor Ort hätte ich so vielleicht zu Verbesserungen beitragen können (Stichwort „minimal handling“).

Ich würde immer wieder nach Francistown fliegen. Die Ärzte waren super engagiert, man konnte alles fragen und bekam immer eine kompetente Antwort. Vielleicht ist der gewählte Weg, sich als Ärztin noch einmal einzuschreiben, ungewöhnlich. Er bot aber nicht nur die Möglichkeit, vor Ort zu arbeiten, sondern auch, an der Lehre teilzunehmen. Denn im Endeffekt bereitet einen das deutsche Medizinstudium und der normale deutsche Krankenhausalltag nicht auf die Arbeit in LMIC vor.

Anne-Sophie Yussif