

## 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: Edward-Francis-Small-Teaching-Hospital
- Land, Ort: Gambia, Banjul
- Art der Tätigkeit: klinisch mit Möglichkeiten der eigenständigen Forschung
- Art der Anstellung: Freiwilligenarbeit
- Anerkennung für Zusatzweiterbildung Tropenmedizin: nicht bekannt
- Vorbereitungszeit für den Aufenthalt im Vorfeld: 2–3 Monate



Globus: © martialred/stock.adobe.com

- Sprachkenntnisse: Englisch
- Mindestanforderung: 2 Jahre klinische Erfahrung, Mindestaufenthalt 4 Monate

### Kontakte

Dr Lamin ES Jaitheh  
Department of Internal Medicine  
Edward-Francis-Small-Teaching Hospital  
Banjul, The Gambia

Dr Karen Forrest  
Head of Clinical Services of MRCG@LSHTM  
Fajara, The Gambia  
CSDvolunteers@mrc.gm

## Edward-Francis-Small Teaching Hospital, Banjul

Das Edward-Francis-Small Teaching Hospital (EFSTH) ist das größte Krankenhaus in Gambia und gleichzeitig die einzige Einrichtung, die eine Tertiärversorgung im Land anbietet. Die Klinik liegt in der Hauptstadt Banjul unweit des größten Ballungsgebiets Serrekunda direkt an der Atlantikküste und der Flussmündung des Gambia.

Das EFSTH umfasst 550 stationäre Betten. Jährlich werden rund 16 000 Patient:innen stationär und 100 000 ambulant behandelt. Zu den angebotenen Fachabteilungen gehören, neben der Inneren Medizin, die Abteilungen für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Traumatologie und Orthopädie, Neurochirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie und Kinderchirurgie (inkl. Neonatologie) sowie die Abteilungen für Pathologie und Mikrobiologie.

Das EFSTH ist die einzige Einrichtung mit Dialysemöglichkeit und einer Intensivstation mit Beatmungsmöglichkeit in Gambia. Das Zentrallabor bietet zudem einfache biochemische, hämatologische und hämostaseologische Untersuchungsmöglichkeiten (► **Abb. 1, 2**).

### Abteilung für Innere Medizin

Die internistischen Patient:innen sind auf 4 Stationen verteilt (Male-, Female- und TB-ward, Cardio-Unit), auf denen nephrologische, neurologische, gastroenterologische, kardiologische, endokrinologische, pneumologische und



► **Abb. 1** Blick vom Hauptgebäude des EFSTH.

Quelle: Paul Rahden



► **Abb. 2** Blick auf den Hintereingang des Hauptgebäudes.

Quelle: Paul Rahden

infektiologische Krankheitsbilder versorgt werden. Jeder Fachrichtung ist ein Team, bestehend aus einer fortgeschrittenen Assistenzärzt:in (Resident) und 2–3 House Officers (Assistenzärzt:innen im 1.–2. Jahr), zugeordnet, welche die täglichen Visiten leiten. Neben den regelmäßigen internen Fortbildungen finden zusätzlich 2-mal pro Woche Oberärzt:in-/Lehrvisiten statt. Häufige Erkrankungen sind Malaria, Tuberkulose, Lebererkrankungen (v. a. hepatitis-assoziierte Komplikationen), Anämie oder auch Bluthochdruck und Diabetes.

Da sowohl diagnostische als auch therapeutische Maßnahmen von Patient:innen selbst bezahlt werden müssen, spielen klinische Fähigkeiten und Einschätzungen neben einfacher Basisdiagnostik eine bedeutende Rolle.

### Tätigkeit

Als Volunteer:in gibt es die Möglichkeit, je nach eigenen Präferenzen, Rotationen individueller Länge in die verschiedenen Bereiche der internistischen Abteilung zu wählen. Der Alltag beinhaltet Stationsdienste und -visiten, Ambulanzdienste sowie jeweils rotierende Aufnahmedienste in der Notaufnahme. Häufig sind mehrere Kolleg:innen für die jeweiligen Dienste eingeteilt, sodass man sich regelmäßig austauschen kann.

Längerfristige Fach- oder Oberarztpositionen für internationale Kolleg:innen werden vorrangig durch Programme der World Bank vergeben oder können initiativ angefragt werden, wenn eine eigenständige Finanzierung (z. B. über NGOs) zur Verfügung steht. Die Initiierung von eigenen Forschungsvorhaben wird wohlwollend aufgenommen, aber auch das Mitwirken an laufenden Projekten ist möglich. Größere Forschungsprojekte im Land werden häufig durch das Medical Research Center Gambia (MRCG) der London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) organisiert und durchgeführt.

### Rotation ins MRC Gambia der LSHTM

Das MRC der LSHTM liegt in Fajara, nur wenige Kilometer südlich der Landeshauptstadt. Das Clinical Service Department (CSD) der MRC bildet die klinische Versorgungseinheit neben dem großen, seit über 75 Jahren bestehenden Forschungskomplex. Hierher

rotieren regelmäßig internationale Kolleg:innen auf Freiwilligenbasis und bilden einen Großteil des ärztlichen Basisversorgungspersonals.

Das CSD besteht aus 3 Stationen (Male-, Female-, Paediatric-ward) mit insgesamt ungefähr 45 Betten (inkl. 4 Isolationsbetten für Tuberkulosepatient:innen), wo vorrangig pädiatrische und internistische Krankheitsbilder versorgt werden. Zusätzlich werden täglich mehr als 100 Patient:innen über die Ambulanz versorgt und bei Bedarf stationär



► **Abb. 3** Eingangsschild des Medical Research Center Gambia.

Quelle: Paul Rahden



► **Abb. 4** Klinikgebäude des Clinical Service Departments des MRCC.

Quelle: Paul Rahden



► **Abb. 5** Strand am Bakau Fish Market.

Quelle: Paul Rahden

eingewiesen. Die Einrichtung bietet eine wichtige und zuverlässige medizinische Grundversorgung neben dem Forschungsauftrag des MRC.

Als Teammitglied ist man Teil der regelmäßigen internen Fortbildungen und genießt den hochqualifizierten Austausch mit internationalen Kolleg:innen aus Forschung und Klinik. Bei einem Aufenthalt von mindestens 4 Monaten stellt die MRC Hin- und Rückflug sowie eine Unterkunft vor Ort zur Verfügung (► **Abb. 3, 4**).

## Wohnen und Leben

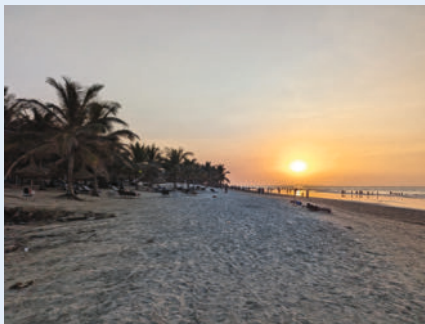
Das Klima in Gambia ist tropisch und das Jahr unterteilt sich in eine Regenzeit (Juni–Oktober) und eine Trockenzeit (November–Mai). Es ist das kleinste Land auf dem afrikanischen Kontinent und ist vollständig vom Senegal umgeben. Sowohl Banjul als auch das größte Ballungsgebiet Serrekunda liegen direkt an der Atlantikküste.

Die Stadtteile entlang der Küste bieten viele Lokale, Strände, Märkte und kleinere Geschäfte. Hier lässt es sich auch am besten



► **Abb. 6** Ausblick über den Makasutu Nationalpark.

Quelle: Paul Rahden



► **Abb. 7** Sonnenuntergang zu Feierabend in Fajara.

Quelle: Paul Rahden

wohnen und Hotels oder Pensionen bieten häufig reduzierte Preise für Langzeitgäste an. Alltägliche Besorgungen oder kleinere Ausflüge lassen sich sicher und problemlos mit dem Rad erledigen. Trips zu den weiter entfernten Sehenswürdigkeiten, Nationalparks oder in die Grenzgebiete im Senegal lassen sich einfach über lokale Kontakte organisieren (► **Abb. 5–7**).

Paul Rahden

## 9<sup>th</sup> Humanitarian Symposium Munich

Am 24. Februar 2024 fand das 9. Humanitäre Symposium München „People With Disability in Humanitarian Crises“ statt. Veranstaltet wurde es durch das Center for International Health (CIH) des LMU Klinikum München unter der Leitung unseres DTG-Mitglieds Günter Fröschl. Die Veranstaltung war eine hochkarätige Plattform, die sich dem Thema der Inklusion von Menschen mit Behinderungen in humanitären Krisen widmete. Neben einer interaktiven Podiumsdiskussion (► **Abb. 8**) gab es 8 herausragende Vorträge von führenden ExpertInnen auf diesem Gebiet.

Die DTG war ebenfalls präsent und wurde durch Hilde Angermeier und Tanja Schwamberger am Stand vertreten (► **Abb. 9**).

Die Vorträge des Tages deckten ein breites Spektrum an Themen ab. Von der Analyse der Situation von Menschen mit Behinderungen im Libanon bis hin zur Implementierung von Narrative Exposure Therapy (NET) in Krisengebieten der DR Kongo; von der politischen und operativen Herangehensweise von MSF zur Einbeziehung von Personen mit Behinderungen bis hin zur Bedeutung des Zugangs zu physikalischen Rehabilitationsdiensten in humanitären Kontexten. Die NGO Interplast Germany stellte anschaulich ihre bedeutende Unterstützung Betroffener in Krisengebieten wie Myanmar oder Afghanistan vor. Zudem untermalte die Dokumentation von Journalist und Fotograf Till Mayer das Leben von Menschen mit Behinderungen in aktuellen Kriegsgebieten mit bewegenden Bildern.

Alle SprecherInnen brachten wertvolle Einsichten und Erkenntnisse in die Diskussion



► **Abb. 8** Interaktive Podiumsdiskussion unter Moderation von Günter Fröschl.

Quelle: Tanja Schwamberger



► **Abb. 9** Stand der DTG während der „Exhibitors Presentation“.

Quelle: Tanja Schwamberger

ein. Es war eine äußerst informative Veranstaltung, die nicht nur das Bewusstsein für die Herausforderungen von Menschen mit Behinderungen in Krisensituationen schärfte, sondern auch Lösungsansätze und bewährte Verfahrensweisen aufzeigte.

Insgesamt war das 9. Humanitäre Symposium in München eine äußerst gelungene Veranstaltung, die nicht nur durch hochrangige ReferentInnen, sondern auch durch interaktive Diskussionen und reges Interesse der TeilnehmerInnen geprägt war.

Tanja Schwamberger, Hilde Angermeier