

Der etwas andere Famulaturbericht über ein Praktikum im Bereich der Inneren Medizin im KATHMANDU MODEL HOSPITAL in Nepal

Von NILS UTZ, JOHANNES-GUTENBERG-UNIVERSIÄT MAINZ

Ich selbst habe mich auf den folgenden Seiten für eine Erzählung und weniger für einen Bericht entschieden. Da ich gemeinsam mit einem Freund famuliert habe, empfehle ich sehr auch seinen Bericht zu lesen, der das Wichtigste sehr gut und übersichtlich auf zwei Seiten zusammenfasst (s.u.). Weitere nützliche Informationen findet man zudem am Ende dieses Dokuments. Viel Spaß beim Lesen!

„Die Welt ist voller Sachen und es ist wirklich nötig, dass sie jemand findet.“

Was aber findet man in Nepal?

Sicherlich, jedem fällt da schnell der höchste Berg der Welt, der Mt. Everest ein. Manch einer kennt den Klang der vielfach gepriesenen Hauptstadt eines uralten hinduistischen Königsreichs mit ihren handgeschnitzten Holzfenstern, Kathmandu. Ein Land wie geschaffen für Aus- und Bergsteiger. Und die politisch interessierten Leser wissen, dass es um dieses kleine Reich zwischen China und Indien wirtschaftlich sehr schlecht bestellt ist. Mit einem Wirtschaftswachstum von nahezu „null“ ist es eines der ärmsten Länder der Welt und vereint unterschiedlichste Ethnien, jede mit ihrer eigenen Sprache. Gründe genug also, dieses außergewöhnliche Land einmal selbst zu besuchen!



Einwohner:	24 Millionen
Sprache:	Nepali
Geld:	Nepalische Rupees (NPR)
Staatsform:	Monarchie (jetzt Republik)

Durchschnittseinkommen /d:	0,62 USD
Analphabetenrate:	43 – 78%
Säuglingssterblichkeit:	8 %
Lebenserwartung:	58 Jahre

Bei Ankunft einen Moment innehalten

Draußen ist es diesig, den Himmel sieht man wie so oft nur als grauen Schleier. Es wird wohl sonnig und warm werden, aber noch ist es kühl. Wahre Menschenmassen bewegen sich bereits vor Sonnenaufgang gemeinsam mit mir durch die engen Gassen der Altstadt, in denen jetzt der Müll der letzten Nacht verbrannt wird, während an anderer Stelle bereits gefeilscht wird. Im Zentrum der Stadt überquere ich einen riesigen Platz, auf dem das Militär fast täglich Paraden abhält. Noch sind nur die Panzer da. Neben mir rollen indes schon hunderte Minibusse entlang, deren Route lautstark von coolen Jungs aus den offenen Schiebetüren verkündet wird. Dann, in einer kleinen, unauffälligen Seitenstraße hinter der Uni liegt es, das KATHMANDU MODEL HOSPITAL. Drinnen putzen, wie jeden Tag, zwei Frauen kniend mit einer Handbürste für Fingernägel den Boden. Neben mir kaufen Verwandte Infusionen und Medikamente. Diese sind überall rezeptfrei zu haben. Der Lärm von hupenden Motorrädern dringt sanft mit einer Schicht Staub in die Empfangshalle. Ca. 125 Betten liegen verteilt auf vier Stationen in den drei Stockwerken über mir, in dem ein großes Ärzteteam mit Pflegepersonal und Angehörigen einen neuen Tag beginnt.



Unterversorgung im Überfluss

Noch während ich am ersten Tag in der Eingangshalle stehe, wird klar: man wird hier nicht gebraucht; die Ware Mensch gibt es im Überfluss, potentielle Patienten daher auch, aber die kommen nicht hierher. Man braucht schon etwas Geld (ca. 2 EUR) um vorstellig zu werden; für die ganz Armen ist das bereits zu viel. Der PublicHealthConcernTrust des privaten Krankenhauses soll genau dies verhindern, aber von seiner Effektivität habe ich vor Ort leider nichts spüren können. Was mag ein deutscher Student hier auszurichten, frage ich mich oft im Wirrwarr der Notaufnahme?

Für mich gab es dazu vorher zwei Überlegungen:

1. Ich wollte lernen, wie man unter einfachen Bedingungen und ohne apparativen Aufwand „große“ Medizin betreibt. Wie kann man auch ohne EKG dies oder das herausfinden?
2. Ich wollte nach Möglichkeit auch etwas zurückgeben, erzählen wie man bei uns dies oder jenes tut.

Am Schluss stand fest:

1. Der Chefarzt der Inneren, Dr. Joshi, setzte durchaus nicht weniger apparative Diagnostik ein, als wir dies tun würden - nur unter anderen Gesichtspunkten. Indikationen für invasive Untersuchungsmethoden wurden sogar vielfach schneller gestellt, als ich dies gewohnt war.
2. Wie man bei uns dies oder jenes tut, ist den Ärzten vor Ort durchaus bewusst. Die englischen Fachzeitschriften werden dort genauso gelesen wie hier. Alle Ärzte und Ärztinnen haben ohne Ausnahme im Ausland studiert und sind bestens informiert – auch wenn die Therapiepläne sich dann doch oft erheblich unterscheiden. Was der Grund für diese Diskrepanz war, konnte ich übrigens bis zum Schluss nicht klären.

Was also tun? In vielen Berichten meiner Vorgänger habe ich gelesen, welch tolle Chance die unzähligen Lungen von COPD-Patienten zum Abhorchen bieten und welch breites Krankheitsspektrum man hier zu sehen bekommt.

Natürlich gibt es diese Patienten und die meisten werden sich auch klaglos das Stethoskop aufsetzen lassen, aber ich selbst habe mich damit sehr schwer getan. Da die meisten Patienten kein Englisch können und mein Nepali trotz Anstrengungen nicht weit über ein „Hallo“ und „Danke“ hinaus gereicht hat, muss man sich die Situation wohl so vorstellen: man packt wortlos (und etwas hilflos) sein Stethoskop aus, nähert sich dem Patientenbett und hofft auf ein Lächeln und bereitwilliges Ein- und Ausatmen. Wohl gefühlt habe ich mich bei diesen Interaktionen nie. Es war ein wortloses Betasten im Intimbereich einer Person, der ich fremd war, die Hoffnungen in mich legte und der ich dennoch nie erklären konnte, was ich tat oder wie es um sie bestellt ist. Das Schweigen von beiden Seiten hätte oft nicht stiller sein können.

Eine Überraschung hielt die körperliche Untersuchung der Patienten für mich bereit: sie werden dabei nicht ausgezogen. Zum Abhorchen der Lunge behält der Patient immer sein Hemd an. Nur der Chef fasst auch einmal unter das Hemd oder an die Brust (um das Herz zu fühlen). Ich habe nie einen Patienten ohne Hose gesehen, bei keinem Patienten Beinödeme getastet. Die meisten Patienten liegen angezogen und (auch für 7 Wochen) unheparinisiert im Bett, versorgt von ihren Verwandten.

Genau diese Unterschiede waren natürlich spannend zu sehen. Beeindruckt hat mich zum Beispiel, wie viel Zeit man sich für die Visite genommen hat. Jeder Patient wurde besprochen und mit einem freudigen Lächeln und einem aufmunternden Klaps auf die Schulter begrüßt. Gleichzeitig konnte ich mich aber nie daran gewöhnen, dass oft nicht weniger als 15 Personen um das Bett des Patienten standen und sich über seinen Kopf hinweg lautstark unterhielten. Es wurde im wahrsten Sinne über



den Patienten gesprochen, aber nie *mit* ihm, höchstens mit seinen Verwandten. Der Patient hatte nur zu antworten, wenn er gefragt wurde.

Oft war es leider für uns (einen Freund und mich) schwer und anstrengend, aus der ca. zweistündigen Visite etwas mitzunehmen, da diese komplett in Nepali gehalten wird. Wir bekamen lediglich die Diagnosen übersetzt. Nachfragen waren zu jeder Zeit erlaubt und wurden immer bereitwillig und überaus freundlich beantwortet. Dies erfordert aber einen konstanten Einsatz von einem selbst, vor allem, wenn man das 20. Mal „this is a known case of COPD“ hört.

Noch ein Wort zum Krankheitsspektrum. Es gab praktisch keine (diagnostizierten?) kardio-vaskulären Grundleiden, dafür hatte jeder zweite Patient eine COPD und / oder TBC. Am Anfang bereitet einem Letzteres noch Sorgen, aber dann gewöhnt man sich schnell an den fehlenden Mundschutz. Auch neurologische Leiden sind (oft durch Pestizide) häufiger, als ich dies von Deutschland kenne. Am meisten nachdenklich gestimmt hat mich jedoch, dass Diabetes mellitus eine kaum seltener gestellte Diagnose ist.

„Wir haben alle Krankheiten der armen Länder - und zusätzlich alle Krankheiten der reichen Länder“

Die Tür schwingt auf und herein kommt ein schlanker Mann mit grauem Haar, gekleidet mit teuren Lederschuhen und einer NORTHFACE-Jacke, dessen Alter man nicht so richtig abschätzen kann. Seine Strenge verleiht ihm Würde und weist ihn sofort als „Meister der alten Schule aus“. Doch seine Augen verraten einem direkt seine ganze Begeisterung für jedes Detail einer Krankengeschichte und lassen einen klaren Geist erkennen.

Am ersten Tag wurden wir innerhalb einer Millisekunde gemustert, eingestuft und völlig selbstverständlich in die Lehrvisite mit aufgenommen, die er hier jeden zweiten Tag für zwei bis drei Studierende hält. Er selbst ist ein hoch angesehener, reicher Arzt im Ruhestand und „tourt“ nun durch die Krankenhäuser der Stadt, wo er seine (kostenlose) Unterstützung bei schwierigen Fällen anbietet. Jeden zweiten Tag von 7⁰⁰ bis 9³⁰ Uhr.

Mein Einsatz vor Ort wäre vollkommen anders verlaufen, wäre nicht jener Dr. Dixit gewesen!

Diesen Mann kann man nur bewundern. Er schafft es, selbst eine unklare Anämie zu einem spannenden Differentialdiagnose-Fall zu verpacken und seinen Patienten unglaublich menschlich gegenüber zu treten. Er rügt seine Studenten bei Fehlern, verteilt aber gleichzeitig anerkennende Bemerkungen, wenn man etwas Richtiges zum Gespräch beitragen kann. Keine auch noch so leise vorgebrachte Äußerung übergeht er. Anstatt dessen wird diese sorgfältig evaluiert und das für und wieder seiner Antwort bekommt man sodann in einem sehr sauberen Englisch erläutert. Man hat wirklich das Gefühl ernst genommen zu werden und dabei vor einem Meister seines Fachs zu stehen. Er, der in Indien studierte, liebt sein Heimatland Nepal, über alles. Jede Visite ist daher auch eine sehr humorvolle und gleichzeitig Lehrvisite über das Land, die Leute und den Glauben.

Von diesen „Glanzstunden der Medizin“ habe ich immer den ganzen Tag gezehrt, auch wenn wir meistens nur ein oder zwei Patienten besprochen haben.

Arbeitsbedingungen

Hier mögen Andere vielleicht viele Zeilen schreiben, aber ich will es kurz machen: es ist alles anders als bei uns und doch funktioniert es! Das heißt auf den Stationen findet man sowohl einen Mundschutz und Einmalhandschuhe, doch keinen, der sie auch benutzt. Während man in anderen



Teilen von Nepal wirklich auf jede Hilfe angewiesen ist, so ist die Situation in der Hauptstadt (glücklicherweise) wesentlich besser.

Es gibt im Krankenhaus ein CT, eine Röntgen-Abteilung, einen Ultraschall-Arzt, eine eigene Pathologie mit Mikrobiologie und eine Apotheke. In der Stadt gibt es auch ein MRT, sodass man diese Aufnahmen ebenfalls anfordern kann.

Es sei noch erwähnt, dass die Nepalis sehr viel arbeiten. Nur Samstag ist frei und Feiertage sind für Ärzte ein Fremdwort. Unsere Vorgesetzten waren meist von 8 – 18 Uhr im Krankenhaus und hatten jede dritte Nacht Dienst. Ohne Unterbrechung, denn auch Urlaub ist ein Fremdwort.

Dabei ist die Arbeit selbst dann jedoch wesentlich weniger anstrengend, da alle Aufgaben mit einer unbeschreiblichen inneren Ruhe erledigt werden. Und wenn es Mittag ist, wird auch Mittag gegessen

Was habe ich nun den ganzen Tag gemacht?

Der Tag beginnt 3x pro Woche um 8:15 Uhr mit einer Konferenz der Inneren, bei der alle Neuaufnahmen der letzten 24h vorgestellt werden. Da ich ca. 25 min zur Arbeit laufen muss, geht der Wecker etwas früher.

Die **Frühbesprechung** ist an drei Tagen der Woche sehr kurz und eigentlich überflüssig, da nur die Neuaufnahmen mit Namen und Diagnose in schlechtem Englisch besprochen werden. An den anderen drei Tagen der Woche ist sie hingegen gut, da dann *alle* Neuaufnahme in besserem Englisch vorgestellt werden und ein Oberarzt die Veranstaltung moderiert.

An diesen Tagen geht es dann schon um 7 Uhr mit einer Lehrvisite los, die besagter Dr. Dixit hält. Jeden Dienstag gibt es außerdem eine kleine **Fortbildung** (mit Powerpoint) von ca. 30min, die immer eine willkommene Abwechslung ist und hilft sein eigenes (Un-)Wissen zu prüfen.

Anschließend frühstücke ich erstmal gemeinsam mit den anderen deutschen Famulanten ein etwas merkwürdiges Frühstück: einen fettiger Doughnut mit einem viel zu süßen Schwarztee, aber das für unschlagbare 0,25 EUR in der Cafeteria.

Bis 10 Uhr können wir **Endoskopien** mit anschauen. Meistens wurden vier Stück in nur 30min durchgeführt, nebenbei noch vier weitere Patienten gesehen und gleichzeitig auch schon alle Berichte geschrieben und alle Akten ausgefüllt - und das alles in einem Raum von nicht mehr als 8m² und mindestens sechs Leuten!

Ein vertrauliches Gespräch und eine angemessene Hygiene (das Endoskop wird *einmal* mit einem Desinfektionstuch abgewischt) sind so zwar nicht möglich, "effektiv" war es aber natürlich schon. Letztendlich standen wir einfach nur staunend da.

Um 10 Uhr findet dann die **Visite** der Inneren statt. Da wir ca. 40 Patienten sehen, dauert sie gerne zwei Stunden und wird ausschließlich auf Nepali oder Newari abgehalten.

Anschließend geht es entweder direkt zum Mittagessen in jene winzigen Kantine aus Blech oder es geht weiter mit "**procedures**": Aszites punktieren, Pleura punktieren etc. Meist gibt es davon pro Tag ein oder zwei Stück, von denen wiederum meist nur eine klappt. Bisher haben diese immer die beiden nepalischen Studenten gemacht, wir schauen (wie immer) nur zu. Da eine Ultraschall-Kontrolle angeblich zu teuer ist, wird meist "blind" in die Pleura gestochen um zu schauen, ob Flüssigkeit kommt. Übrigens ohne Gespräch oder Anästhesie (*danach* gibt es eine Tramal-Tablette)! Da in Nepal wie gesagt mit einer ausgesprochenen inneren Ruhe gearbeitet wird, dauert ein derartiger Eingriff mindestens eine Stunde in der Vorbereitung und benötigt in der Durchführung ein halbes Stationsteam.



Freundlicherweise haben wir danach immer freigestellt bekommen, wie lange wir arbeiten wollen. So gab es Tage, an denen wir bereits um 14 Uhr zu Hause waren, die Regel war aber eher 16 Uhr.

Eine Woche lang wollte ich gerne in die sehr renommierte Neurochirurgie unter Leitung von Dr. Pant hereinschauen. Dies war zwar technisch kein Problem, doch als Freunde von Dr. Pant zu Besuch kamen, wurden leider alle Operationen für jene Woche abgesagt, sodass ich letztendlich nur einen Tag zuschauen konnte. Dabei durfte ein Student selbst mit assistieren und uns anderen wurde alles bereitwillig erklärt. Ein wirklich tolles Gefühl und ein spannender Tag. Hier sind übrigens auch eigenständige Famulaturen möglich.

Das Krankenhaus verfügt außerdem über eine (von Australien unterstützte) plastische Chirurgie-Abteilung. Auch hier konnte ich freundlicherweise einen Tag lang Einblicke erhalten und interessanten Operationen beiwohnen.

Ich hatte zudem das Glück auch zwei weitere Krankenhäuser außerhalb der Stadt besuchen zu können (Dhulikhel und Kirtipur), was wahrscheinlich mit die spannendsten Tage überhaupt waren. Zwei Kommilitonen hatten darüber hinaus das Glück ein Team der plastischen Chirurgen in den Südwesten des Landes auf einem so genannten „Camp“ begleiten zu können. Auf diese Weise werden auch von der medizinischen Versorgung sonst abgeschnittene Menschen erreicht und oft können die Ärzte dort wahre Wunder vollbringen und noch ganz „rudimentäre“ Hilfe leisten. Jeder, der die Chance hat, daran teilzunehmen, sollte sich diese Chance nicht entgehen lassen!

Freizeit & Kontraste

Nach der Arbeit hat man genügend Zeit seine Umgebung zu erkunden und sollte dies auch tun! So habe ich gemeinsam mit einem Freund jeden Tag einen anderen Stadtteil von Kathmandu erkundet und habe den Sonntag für Ausflüge in die nähere Umgebung genutzt.

Im Anschluss an meine Famulatur waren wir drei Wochen im Annapurna-Gebirge wandern, haben vier Tage in der wunderbar ruhigen Stadt Pokhara verbracht und einen kurzen Abstecher in den Chitwan National Park im Süden des Landes gemacht, der tropischen Charakter besitzt und durch seine Nashörner berühmt ist.

In Nepal ist sicher für jeden Geschmack etwas dabei: raften, bundgee-jumping, Motorrad fahren, wandern, rudern, meditieren, tanzen, Sprachkurse usw.

Wer einmal die Annapurna-Runde im Himalaya-Gebirge gelaufen ist, der hat noch immer nur einen überaus touristischen Teil von Nepal gesehen und war weit weg von der wirklichen Armut dieses Landes, aber er hat dennoch einen einmaligen und großartigen Einblick in diese andere Kultur(-landschaft) bekommen.

Während ich noch einmal meine Fotos anschau, merke ich, wie besonders nett sowohl Touristen als auch Einheimische waren und das Nepal eben doch vor allem für eines berühmt ist: seine einfach umwerfende, bezaubernde, ja, atemberaubende Landschaft.

Ich will aber nicht viel über meine Freizeit schreiben, denn dies muss jeder selbst seinen Wünschen und Bedürfnissen anpassen. Man hat genug Zeit sich den Menschen und Orten mit viel Muße widmen zu können, selbst wenn man nicht so lange dort bleibt wie ich.

Was bleibt, ist in einem einzigen Wort zu beschreiben: Kontraste!

Es gibt hier beides: Frauenarbeit und Gleichberechtigung im öffentlichen Leben. Ein friedliches Nebeneinander von Hindus und Buddhisten und gleichzeitig einen jahrelangen Bürgerkrieg. Ein Land mit 20 neuen TV-Stationen allein im Monat März und gleichzeitig viel zu wenig Strom.



Wie entlässt einen dieses Land? Kommt man als anderer Mensch zurück? Wird gar der eigene Glaube beeinflusst? Ist man geneigt die westliche, bzw. christliche Strenge gegen entspannte und zwanglose Handlungen der Buddhisten einzutauschen? Will man gar diese ganze Farbenpracht, die Mantras, den „außerweltlich“ klingenden Gesang tibetischer Mönche gegen unsere altbackenen Kirchenlieder tauschen?

Sicherlich nicht, auch wenn man sich hier und da doch gerne an den Bräuchen einer anderen Religion beteiligt und sich wohl dabei fühlt. Ein bisschen darf man in diese ganz andere Welt abtauchen. Mal hier an einer Gebetsmühle drehen, dem Gesang der Mönche lauschen und sich geborgen fühlen.

Oder ist das doch alles Persiflage? Verkauft man uns nicht nur die Gebetsfahnen, gibt uns den Segen, weil wir das Geld geben?

Wer einfache Antworten auf all diese Fragen sucht, der ist in Nepal falsch, denn hier stellen Land und Leute einem genau diese Fragen. Nicht in Englisch, nicht in Nepali, aber durch ihr Handeln und schlicht durch die ihre innere Ruhe und die anderen Lebensumstände.

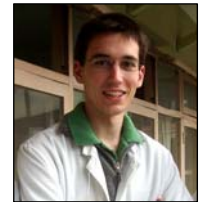
Wer den Schritt aber wagt, der wird belohnt mit einem freundlichen „Namaste“, vielen wunderbaren offenen Augen und gastfreundlichen Menschen. Und was gibt es Spannenderes, als sich hier selbst besser kennen lernen zu dürfen?

Auf zu neuen Ufern also!

Fazit

Das KATHMANDU MODEL HOSPITAL erlaubt einen breiten Einblick in die medizinische Versorgung der unteren Mittelschicht, doch wird man wenig medizinisches Wissen mitnehmen können und *praktisch* gar nichts tun.

Die Akten werden in Englisch geführt und die Kommunikation mit den freundlichen Pflegern und Ärzten stellt kein Problem dar, doch muss man bereit sein den ganzen Tag fast nur Nepali zu hören.



Daher würde ich zukünftigen Famulanten empfehlen, nicht in das KTM zu gehen, sondern in das **MANIPAL TEACHING HOSPITAL in Pokhara**. Es wird von einem indischen Konzern geleitet und ist vor allem wegen der englischen Visite interessant, aber auch hier wird man praktisch wenig machen können, wie ich aus erster Quelle weiß. Leider sind dort die Studiengebühren wesentlich höher.

Kulturell lohnt sich die Reise auf jeden Fall!

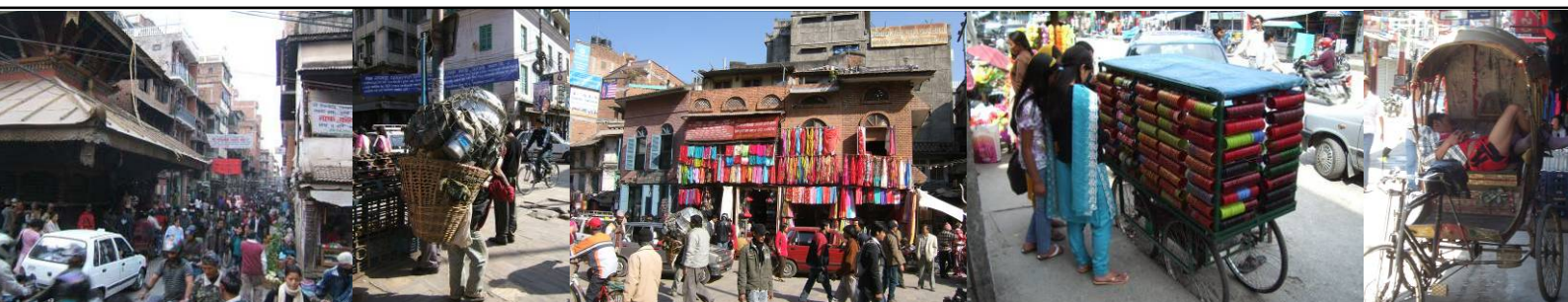
Man hat hier die Chance Medizin in einem Entwicklungsland kennenzulernen, ohne sich dabei selbst in Gefahr zu begeben und wird mit einer wahren Flut an Eindrücken belohnt.

Ich selbst hatte das „Glück“ in einer politisch sehr angespannten Phase das Land besuchen zu dürfen. Zu Beginn gab es eine Benzinkrise, da der Süden des Landes mehr Unabhängigkeit anstrebte und dies mit einem knapp dreiwöchigen Streik durchsetzen wollte. Am Ende wurden die ersten freien Wahlen seit Jahrzehnten abgehalten, welche letztendlich wohl zu einem neuen Staat führen werden.

Ich hoffe, ich habe euch das Für und Wider einer Reise nach Nepal aufzeigen können und vielleicht auch Lust gemacht, den Schritt ins Ausland zu wagen. Viel Spaß und Erfolg dabei!

Nils Utz

// nepalfamulatur.wordpress.com



Kurzinformation für Famulaturen in Nepal

Reisezeit

Im Frühjahr ist die beste Reisezeit, da am Ende der Trockenzeit das Wetter sehr gut ist (kaum Regen) und die Temperaturen steigen. Im Februar ist es nachts zwar noch bitterkalt (6°C und es gibt keine Heizungen), im April ist dafür schon „Hochsommer“ mit 30°C.

Formalien

Zur Einreise genügt ein Touristenvisum. Passbilder und 30 USD mitbringen und bei Ankunft im Flughafen ausfüllen. Einfach und unproblematisch, keiner stellt Fragen.

Tipp: Bringt euch am besten mehrere Passbilder mit, man braucht sie in Nepal für fast alles!

Mit Englisch kommt man fast überall weiter, aber es gehört sich natürlich ein paar Wörter Nepali zu sprechen. Ansonsten hat der LONELY PLANET alle Antworten ☺

Den besten Wechselkurs bekommt ihr übrigens per EC-Karte am Automaten!

Impfungen / Hygiene

Ihr solltet natürlich die üblichen Impfungen haben (STIKO-Empfehlungen) und bei Reisen in den Süden evtl. auch eine Malaria-Prophylaxe bedenken. Typhus ist obligatorisch, Tollwut braucht man hingegen meines Erachtens nach nicht.

Medikamente gegen Durchfall (Loperamid + Rehydrationslösung) und die Höhenkrankheit (Diamox) bekommt man günstig vor Ort.

Sterilium für die Kitteltasche ist eine sehr gute Idee, Handschuhe und Mundschutz könnt ihr aber in Deutschland lassen, es gibt sie vor Ort.

Toilettenpapier ist, wie in den meisten Entwicklungsländern, nicht in die Toilette zu schmeißen! Es gibt für Touristen aber meist einen Eimer neben dem Klo. Die Einheimischen nutzen Wasser.

Sicherheit

Sicherheit ist kein Problem, solange ihr die Augen offen haltet und die üblichen Regeln befolgt. Es gibt meist immer eine englischsprachige Zeitung, deren Lektüre sehr zu empfehlen ist.

Man kann alle öffentlichen Verkehrsmittel bedenkenlos benutzen, in der Hauptstadt ist man zu Fuß aber am schnellsten unterwegs.

Essen

Überall gibt es „Touristenlokale“, in denen man eigentlich sehr gut und günstig essen kann. Dabei gibt es in Kathmandu und Pokhara auch internationale Speisen bis zum Espresso, auf dem Land dafür oft nur Dhal baat, das Nationalgericht aus Reis und Linsen mit Gemüse.

Für den geübten Magen empfehle ich auch die Straßenhändler, aber bitte nur frisch frittiert!

Unterkunft

In Kathmandu und Pokhara gibt es über 200 Hotels jeder Preiskategorie. Diese sind meist einfacher zu organisieren als Apartments zu mieten, aber auch Gastfamilien sind möglich. Hier muss jeder selbst wissen, wie viel Geld er ausgeben möchte. Ab 1 EUR pro Nacht ist man dabei, nach oben gibt es keine Grenze.

Ich selbst war mit dem Mittelklassehotel GANESH HIMAL (7 EUR / NACHT / DOPPELZIMMER MIT BAD) sehr zufrieden, aber es gibt viele schöne Hotels und man sollte sich diese einfach vor Ort anschauen.

Alle besseren Hotels haben warmes Wasser aus der Leitung und tagsüber Strom (kein Adapter nötig). Handtücher und Toilettenpapier werden je nach Standard gestellt.



Organisationen

Nach Nepal gibt es einen gut organisierten medizinischen Austausch auf vielen Ebenen, der es einem Studenten sehr leicht macht einen Famulaturplatz zu bekommen. Man kann so allerdings fast nur in den beiden größten Städten des Landes famulieren. Die Krankenhäuser verlangen dabei eine Gebühr zwischen 50 – 400 USD, sodass sich ein genaueres Betrachten vorher lohnt!

Die Betreuung kann ich selbst nur für NepalMed beurteilen. Dabei bin ich als Nachrücker erst eine Woche vor Beginn eingesprungen, weswegen sich meine Kommunikation in Deutschland auf ein paar Emails beschränkte. Vor Ort wusste im Krankenhaus keiner über unsere Ankunft Bescheid, aber es lief dennoch alles reibungslos.

Meiner Meinung nach kann man sich aber auch alles selbst organisieren, ohne irgendeinen Nachteil. Schreibt einfach die Krankenhäuser an, es läuft alles über Email.

NepalMed

www.nepalmed.de

Ein allgemeinnütziger Verein zur Förderung des medizinischen Austausches, über den auch ich in Nepal war.

Studenten müssen Mitglied werden (15 EUR / Jahr) und eine einmalige Aufwandsentschädigung in Höhe von 50 EUR zahlen.

Zudem wird man ein paar medizinische Hilfsgüter im Gepäck mitnehmen.

NepaliMed

www.nepalimed.at

Ein allgemeinnütziger Verein zur Förderung des wunderbaren Dhulikel-Hospitals im östlichen Kathmandu-Tal. Nur wenige Studenten werden genommen, bevorzugt aus Österreich.

Madan Poudel

StudiVZ - nepal2004.de

Ein Nepali, der in Deutschland studiert hat und seitdem seinen Kommilitonen den Weg in seine Heimat stark vereinfacht. Er ist Ansprechpartner für alle Krankenhäuser in Pokhara. Man wohnt in einem sehr schönen Hotel seines Onkels in bester Lage und fairem Preis. „Vermittelt“ wird für saftige 100 EUR.

Stipendien / Ausgaben

Ich selbst wurde freundlicherweise von der ALLIANZ, bzw. Ihrem Portal STETHOSGLOBE.DE unterstützt, auf dem ihr Famulaturberichte aus aller Welt findet. Sie sind übrigens die beste und sicherste Quelle für Informationen vor Ort!

Auch die BAYER AG und der BVMD bieten Stipendien an. Macht euch *früh* kundig!

Ich habe grob überschlagen folgende Ausgaben gehabt:

Flug	950 EUR
Formalien	150 EUR
Impfungen	200 EUR
Hotel	7 EUR / Nacht
Essen	5 EUR / Tag
Handy	5 EUR einmalig, danach 1c /min
+ Freizeit (Eintrittsgelder, Busfahrten, Kaffee, Geschenke, ...)	
+ Urlaub	

Adresse

Kathmandu Model Hospital
P.O. Box 6064, Exhibition Rd
Kathmandu, Nepal

Tel: + 977-1-4222450
pfectnp@mos.com.np
www.kmh-nepal.de

An dieser Stelle noch einmal ein ganz herzlicher Dank an die ALLIANZ für das Vertrauen in meine Idee und die finanzielle Unterstützung sowie NepalMed für die unkomplizierte und freundliche Abwicklung!

Ansonsten gilt immer: HANDELN, HANDELN, HANDELN ☺



Stipendienbericht - Auslandsfamulatur in Kathmandu/Nepal

Motivation

Nepal ist eines der ärmsten Länder unserer Erde mit einem durchschnittlichen Einkommen von 270 US \$/Jahr pro Kopf und einer Analphabetenrate von über 50%! Wie funktioniert Medizin in einem Entwicklungsland? Was für Krankheiten gibt es hier? Was für eine Ausstattung und Möglichkeiten haben Krankenhäuser in dieser Region? Diese – und natürlich noch viele weitere Fragen – stellte ich mir, als ich mir Gedanken über meine letzte Famulatur vor dem PJ machte. Aber warum eigentlich gerade Nepal? Ein großer Pluspunkt von Nepal ist sicherlich, dass es neben diesen traurigen Fakten ein fantastisches Land zum Reisen ist (wo sonst kann man 8000er Berge beschnuppern und am nächsten Tag auf Nashornsuche gehen?). Außerdem reizte mich die faszinierende Kultur und Religionsvielfalt von Nepal.

Durchführung

Famulaturplätze in Nepal gibt es so gut wie nur in Kathmandu und Pokhara. Das Kathmandu Model Hospital (KMH) vergibt diese an deutsche Studenten über den Verein Nepalmed e.V. und Interessierte sollten sich in erster Linie an Frau Burga Marx (student.nepal@web.de) wenden. Ist die Zusage für einen Platz erstmal angekommen empfiehlt es sich auch nicht zu lange mit der Flugbuchung zu warten! Es gibt nicht viele Fluggesellschaften, welche nach Kathmandu fliegen – und je früher man bucht, desto bessere Konditionen bekommt man normalerweise. Für die Unterbringung vor Ort empfiehlt es sich in und um Thamel (das Touristenviertel von Kathmandu) einige Gastehäuser bzw. Hotels anzuschauen. Hier gibt es für jedes Budget und jeden Geschmack etwas. Im KMH angekommen kann man sich die Abteilung aussuchen in der man seine Famulatur abhalten will. Ich entschied mich für vier Wochen Innere Medizin.

Erfahrungen im Krankenhaus

Das Kathmandu Model Hospital (KMH) ist ein kleines privates Krankenhaus mit 125 Betten. Geleitet wird es von einer NGO – pfect-Nepal (Public Health Concern Trust) – welche seit 1993 existiert. Einer der wesentlichen Zielsetzungen von pfect-Nepal ist es, nicht nur die medizinische Versorgung der wenigen reichen Bewohner von Kathmandu auszubauen, sondern auch den Armen und der ländlichen Bevölkerung von Nepal medizinische Hilfe zukommen zu lassen. Das Krankenhaus ist gegliedert in zwei chirurgische Stationen, zwei medizinische Stationen, eine gynäkologische/geburtshilfliche Station sowie eine Intensivstation mit 4 Beatmungsplätzen. Von der Ausstattung her gibt es zwei Operationssäle, ein Ultraschallgerät, ein sehr alten Computertomographen (leider nur ein Einzeiler und noch kein Spiral-CT), ein konventionelles Röntgengerät sowie ein extra OPD-Gebäude (out-patient-department) für die Behandlung von ambulanten Patienten.

In der Inneren Medizin wird dreimal pro Woche um 7 Uhr eine sehr gute Lehrvisite von einem pensionierten Kardiologen (Dr. Dixit) angeboten. Bei dieser Visite werden drei bis vier Patienten in einer Stunde ausführlich auf Englisch durchgesprochen und diskutiert. Das etwas deprimierende an dieser Veranstaltung war allerdings, dass die wirklich gut begründeten Ratschläge von Dr. Dixit (bezüglich weiterem Vorgehen in Therapie oder Diagnostik) später meistens absolut missachtet wurden. Für mich als Famulant waren diese Visiten aber das Highlight im KMH. Danach (bzw. der Start der restlichen drei Tage pro Woche – Nepal hat eine 6-Tage Arbeitswoche) gab es eine krankenhausesweite Frühbesprechung, wo jede Abteilung kurz ihre Neuaufnahmen vorstellte. Anschließend fand dann die normale Visite über die Intensivstation sowie die zwei Inneren Stationen statt. Diese war leider hauptsächlich auf Nepali, so dass mir oft nur ein Satz auf Englisch zu jedem Patienten gesagt wurde. Nach der Visite wurden dann alle anstehenden Untersuchungen, welche auf den Stationen gemacht werden konnten (z.Bsp. Aszites- oder Pleurapunktionen), durchgeführt. Danach konnte ich immer noch nach belieben entweder in die Notaufnahme gehen oder im OPD bei ambulanten Patienten zuschauen.

Obwohl es sich um ein privates Krankenhaus handelte, waren die hygienischen Zustände absolut nicht mit denen eines westlichen Krankenhauses vergleichbar. So liegen auf einer Station in einem Zimmer ca. 30 Patienten ohne jegliche Privatsphäre. Handschuhe bzw. Händedesinfektionsmittel wurden selbst bei Punktionen meist nicht benutzt. Patienten mit einer offenen Tuberkulose wurden nicht isoliert und bekamen auch keinen Mundschutz. Der allgemeine Umgang mit Patienten weicht auch sehr von unseren Vorstellungen ab. So wird nicht *mit* den Patienten gesprochen sondern so gut wie nur *über* sie. Patientenaufklärung findet auch nicht statt – es wird gemacht was der Arzt sagt. An Ärzten wiederum mangelt es im

KMH absolut nicht – hier fiel eher auf, dass die Ärzte doch wesentlich mehr Zeit haben als in deutschen Krankenhäusern. Allerdings dauerte auch alles sehr viel länger und die Arbeit ist oft ziemlich unökonomisch (Laborparameter werden z.Bsp. zweimal von Hand in die Patientenakte abgeschrieben und am Schluss noch einmal auf einen PC übertragen). Von den diagnostischen Möglichkeiten ist – zumindest in Kathmandu – und für mich wirklich überraschend, so gut wie alles möglich. Allerdings natürlich nur wenn die Patienten entsprechende finanzielle Spielräume haben – ein öffentliches Gesundheitssystem gibt es so gut wie nicht. Kompliziert sind diese „Spezialuntersuchungen“ aber allemal und bis man die Ergebnisse hat dauert es auch sehr lange. Auf eine MRT Untersuchung wartet man mindestens zwei Tage (v. a. weil man erstmal mit den Angehörigen die Finanzierung absprechen muss, dann einen Transport und am Ende noch den MRT-Termin organisieren muss). Vom Patientenspektrum her gab es sehr, sehr viele COPD-Patienten (chronische Atemwegserkrankung meist durch Rauchen, Smog und offenes Feuer in den Wohnungen verursacht), außerdem die erwarteten Tuberkulose-Fälle, einige Hirnhautentzündungen, Diabetes und diverse Krebserkrankungen. Einige ausgefallene Krankheitsbilder bekam ich auch zu Gesicht z. Bsp. ein Patient mit einer Elefantitis. Auffallend war auch, dass die Patienten mit deutlich schlimmeren Befunden in das Krankenhaus kamen.

Möglichkeiten praktische Fertigkeiten zu Lernen gab es für mich leider eher nicht. Erstmal wurden außer vereinzelt Aszites- und Pleurapunktionen fast keine invasive Diagnostik gemacht, zweitens gibt es einfach eher zu viele Ärzte und nepalesische Pfler – die dann (verständlicherweise!) doch meistens den Vorrang bekamen. Die Atmosphäre war aber sehr nett und es fand sich immer jemand, der einem alle aufgetretenen Fragen beantwortete. Kommunikation mit Patienten war dafür wieder so gut wie nicht möglich – nur die wenigsten sprachen auch nur ein bisschen Englisch. Und es war für mich selbst am Ende noch ziemlich schwer einzuschätzen welche Untersuchung jetzt absolut gegen die örtlichen Sitten verstoßen würde und was überhaupt kein Problem ist.

Zu den sozialen Zielen, die sich phect-Nepal gesetzt hat, war mein Eindruck aber sehr zwiespältig. Einerseits organisiert das KMH mit phect-Nepal zusammen regelmäßig Health Camps in abgelegenen Regionen Nepals. Andererseits habe ich auch direkt im KMH miterlebt, dass Patienten mit einer akut lebensbedrohlichen Erkrankung wieder nach Hause geschickt wurden, weil sie kein Geld für die Behandlung hatten.

Verwendung der Fördermittel

Den größten Teil, des mir überwiesenen Förderbetrages (1.153 EUR), verwendete ich für meine Reisekosten (Flug nach Nepal 908 EUR). Außerdem verlangt Nepalmed eine Spende von 50 EUR für die Vermittlung des Famulaturplatzes. Zusätzlich dazu ist eine „Registration Fee“ für Famulanten in nepalesischen Krankenhäusern obligat. Im KMH betrug diese Gebühr 50 EUR. Die verbliebenen 145 EUR wurden für die anfallenden Lebenshaltungskosten während meines vierwöchigen Aufenthaltes in Kathmandu verwendet (Zimmer ca. 3 EUR/Tag, eine Hauptmahlzeit 1-2 EUR).

Fazit

Um praktische Fähigkeiten zu Erlernen ist man in Nepal eher nicht an der richtigen Adresse. Spannend und sehr erfahrungsreich war meine vierwöchige Famulatur in Kathmandu aber auf jeden Fall! So stellten sich hier viel akuter Fragen nach dem Sinn (also ob sich durch ein theoretisches Ergebnis etwas verändert) und der Notwendigkeit von vielen Untersuchungen, die in Deutschland einfach durchgeführt werden, da es sich um Standarduntersuchungen handelt. Auch die Konsequenzen, die sich durch ein fehlendes öffentliches Gesundheitssystem ergeben, wurden mir mehr als nur einmal ziemlich schmerzlich direkt vor Augen geführt.

Durch den direkten Kontakt zu den nepalesischen ÄrztInnen und Pflern sowie durch deren wirklich sehr nette Aufnahme in Ihr Team lernte ich sicherlich sehr viel mehr über Nepal, seine Kultur und seine aktuellen Probleme kennen als wenn man nur als Tourist nach Nepal kommt. Gerade auch weil Nepal zum Zeitpunkt meines Aufenthaltes eine sehr spannende politische Zeit durchlebte (Terrai-Blockade mit daraus resultierendem Treibstoffmangel sowie natürlich die verfassungsgebenden Wahlen am 10. April).

Insgesamt würde ich meine Zeit in Nepal als absolut gelungen bezeichnen. Ich habe sehr viel über Nepal, seine Kultur und seine Religionen kennen gelernt. Ich habe einen Eindruck gewonnen, wie Medizin in diesem Entwicklungsland „funktioniert“ bzw. „nicht funktioniert“ und was die Probleme sind. Sicherlich gab es viele deprimierende Momente im Krankenhaus – aber eben auch sehr schöne Seiten.

Ich bedanke mich bei der Carl-Duisberg Stiftung recht herzlich für das Vertrauen in mich und mein Projekt sowie für die finanzielle Förderung.