

Chirurgie-Tertial im Hospital Civil de Guadalajara

Promos-Erfahrungsbericht



Mit diesem Erfahrungsbericht möchte ich einen kleinen Einblick in mein Auslands-PJ-Tertial in Guadalajara (Mexiko) geben.

Ich habe mein komplettes Chirurgie-Tertial im Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde" absolviert.

Guadalajara ist die zweitgrößte Stadt Mexikos. Die Angaben zur Einwohnerzahl schwanken zwischen sechs und neun Millionen. Dementsprechend gibt es viele Krankenhäuser in der Stadt.

Das Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde" ist das größte und älteste Krankenhaus Guadalajaras - die meisten nennen es nur "Hospital Civil viejo". Der Krankenhausdirektor leitet außerdem das Hospital Civil "Dr. Juan I. Menchaca" ("Hospital Civil nuevo").

Gemeinsam sind diese beiden Krankenhäuser der medizinische Hauptversorger Guadalajaras. Die Patienten kommen teilweise aus umliegenden Dörfern, oder nehmen stundenlange Anreisen aus anderen Bundesländern auf sich, um sich im Hospital Civil behandeln zu lassen.

In beiden Krankenhäusern sind alle Fachbereiche vertreten, wobei unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt werden.

Vorbereitung

Die Vorbereitung für mein PJ-Tertial im Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde" war etwas aufwändiger, da die Universidad de Guadalajara keine Partneruniversität der Universität zu Lübeck ist. Bereits 2013 hatte ich zwei Wochen in der Gynäkologie und Geburtshilfe des Hospital Civil "nuevo" famuliert. Daher bestand schon ein gewisser Kontakt im Vorfeld, was die Organisation etwas erleichterte.

Ansprechpartner für Praktika und alle anderen organisatorischen Fragen ist: "Licenciado" Juan José Maldonado Rivera (juanjoseriverahcg@gmail.com).

Bereits für meine Famulatur vor zwei Jahren verlangten das Hospital Civil und die Universidad de Guadalajara die Unterzeichnung eines "Memorandum of Understanding", welches damals von Prof. Westermann und Frau Sagel unterzeichnet werden musste. Dies ermöglicht den Studentenaustausch zwischen beiden Universitäten für einen Zeitraum von zwei Jahren. Daher war selbiges Memorandum noch aktuell und musste für mein PJ nicht erneuert werden.

Dem Lehrbeauftragten der Chirurgie in Lübeck PD Dr. Laubert musste ich wiederum ein Schreiben der Universidad de Guadalajara vorlegen, dass das Hospital Civil eine Ausbildung auf ausreichend hohem Niveau bietet. Ansprechpartner für ein solches Schreiben ist ebenfalls Lic. Juan José, der dieses von den Lehrbeauftragten des Hospital Civil besorgt.

Dr. Laubert und Frau Hartmann unterschreiben einem nach Prüfung des Schreibens eine Bescheinigung, dass keine Einwände gegen die Durchführung des Tertial im Hospital Civil bestehen. Diese ist dann bei Herrn Krause vom LPA vorzulegen.

Da die verschiedenen Unterlagen im Original vorliegen müssen und die Post zwischen Deutschland und Mexiko teilweise recht lange unterwegs ist, empfiehlt es sich, rechtzeitig mit der Planung zu beginnen. Eine Vorlaufzeit von 6 - 9 Monaten ist ratsam.

Für jedes Praktikum im Hospital Civil, ob Famulatur oder PJ, muss man ein kurzes Motivations schreiben ("Carta de intención") verfassen. Eine halbe DIN-A4 Seite war völlig ausreichend, dafür sollte aber auf Spanisch geschrieben werden.

Sich auf Spanisch verständigen zu können, ist Voraussetzung, um Praktika im Hospital Civil zu absolvieren. Hierbei wird bei weitem kein grammatikalisch perfektes Spanisch erwartet. Das Niveau der Austauschstudenten die gleichzeitig mit mir ihr PJ-Tertial begannen, war sehr unterschiedlich. Einige sprachen bereits seit Jahren und andere erst seit ein paar Wochen.

Alle wurden freundlich aufgenommen und in die verschiedenen Gruppen integriert. Da aber nur wenige Ärzte Englisch sprechen, gelingt die Integration deutlich besser, wenn man ein gutes Basiswissen im Spanischen hat.

Das mexikanische Spanisch lebt von Schimpfwörtern, die in die normale Sprache mit eingeflochten werden (cabron, wey, chingon, pendejo). Weiterhin gibt es eigene mexikanische Wörter, die im normalen Spanisch nicht vorkommen. Diese lernt man nach wenigen Tagen vor Ort, sind also kein zwingender Teil der PJ-Vorbereitung. Ihr Gebrauch erleichtert die Integration und beflügelt den mexikanischen Nationalstolz. Auch war es von Vorteil, in den ersten Tagen direkt meinen deutschen Vornamen abzulegen und mich nur noch mit dem mexikanischen Pendant vorzustellen.

Das PJ

Das mexikanische PJ ist etwas anders gegliedert als das deutsche. Bereits nach vier Jahren gehen die mexikanischen Studenten ins PJ ("internado") und haben bereits vorher im sogenannten "pre-internado" einige praktische Erfahrungen gesammelt.

Die mexikanischen PJler/-innen ("internos") bleiben einen Monat in der jeweiligen Fachdisziplin und rotieren dann weiter. Es ist also durchaus nicht ungewöhnlich, dass sie einen Monat in der Chirurgie verbringen und den nächsten Monat in der Inneren Medizin.

Im Anschluss an das PJ müssen die mexikanischen Medizinstudenten ein Jahr lang einen Sozialdienst verrichten. Hierfür werden sie teilweise in entlegene Dörfer geschickt und sind für die medizinische Versorgung der Dorfbewohner zuständig. Daher sind die Internos verpflichtet, während des PJ zwei Monate in gynäkologischen Bereichen und zwei Monate pädiatrisch zu arbeiten.

Auch durch chirurgische Fachdisziplinen müssen sie mindestens zwei Monate rotieren, dies aber nicht unbedingt direkt nacheinander.

Daher waren alle zunächst etwas erstaunt, dass wir vier Monate am Stück in der Chirurgie verbringen sollten.

Gegen Ende jeden Monats mussten wir Austauschstudenten zum Dekan der medizinischen Fakultät ("Dr. Hugo") gehen, da dieser auch die PJ-Einteilung vornimmt.

Er bot uns an, dass wir auch durch andere Fachrichtungen rotieren könnten. Dies klang für mich durchaus verlockend, da ich sicherlich kein Chirurg werde. Ich entschied mich aber dafür, während des Tertials komplett durch chirurgische Fächer zu rotieren.

Jedes Mal blickte der stets freundliche Dr. Hugo bedeutungsschwer auf seinen Computerbildschirm und überlegte, in welcher Abteilung er einen am besten unterbringen könnte. Eigentlich hätte er wohl für jede Abteilung einen kurze Informationstext schreiben sollen, der mich auf der jeweiligen Station ankündigt. Tatsächlich tat er das wohl nie und jedes Mal waren alle sehr erstaunt, wenn ich auf Station auftauchte.

Trotzdem wurde ich stets sehr freundlich aufgenommen und direkt ins Team integriert.

Allgemein waren alle Internos und Ärzte sehr sympathisch und stets an der deutschen Kultur interessiert. Mit Rammstein-Musik und deutschen Biermarken sollte man sich dementsprechend gut auskennen.

Die Hierarchie zwischen den Ärzten ist zwar strikt aber angenehm flach. Meist duzt man sich und alle Ober- und Chefärzte kennen einen mit Vornamen. Hierbei ist es dann wirklich von Vorteil, sich



einen mexikanischen Vornamen zuzulegen. Als europäischer Austauschstudent ist man natürlich bekannt wie ein bunter Hund und nach kurzer Zeit kennt einen das halbe Krankenhaus.

Sehr wichtig ist es, die mexikanische Begrüßung zu beherrschen. Frauen begrüßt man mit einem Wangenkuss und Männer begrüßen sich mit einer betont coolen und aufwändigen Abklatschgeste. Wie in deutschen Krankenhäusern hängen auch im Hospital Civil jede Menge Plakate mit der Aufforderung, sich die Hände zu desinfizieren. Während der Visiten trifft man aber ständig auf andere Teams und muss sich erst einmal intensiv begrüßen und abklatschen. Da kommt man mit dem Desinfizieren gar nicht hinterher.

Für das Personal herrscht im Hospital Civil eine strikte Kleiderordnung: weiße Hose, weißer Kittel und weiße Schuhe sind Pflicht. Frauen müssen "zurechtgemacht" erscheinen und in einigen Abteilungen herrscht für die Herren Hemd- und Krawattenpflicht.

Ordentlich Pomenade im Haar komplettiert den Look.

Ob Schwestern, Reinigungsfachkräfte, Nonnen oder Ärzte - alle tragen mit Stolz ein eingesticktes Hospital Civil- oder ein Universidad de Guadalajara-Logo auf dem Ärmel. Auch meinen Kittel ließ ich mir direkt besticken.

In Mexiko ist es übrigens üblich, schon in voller Montur zur Arbeit zu kommen. Die ersten Male kommt man sich etwas albern vor, wenn man mit Kittel und weißer Hose im Bus sitzt, zumal es einem einiges an Vorsicht abverlangt, die Klamotten nicht schon auf dem Arbeitsweg zu beschmutzen. Aber irgendwann gewöhnt man sich daran.

Auch das Betreten des Krankenhauses wird dadurch wesentlich erleichtert. An jedem der Eingänge stehen Polizisten und Sicherheitskräfte, die die meterlangen Schlangen von Angehörigen abfertigen. Denn nicht jeder darf das Krankenhaus betreten. Angehörige benötigen eine Zutrittserlaubnis und das Personal benötigt einen Ausweis. Unsere Ausweise haben wir aber bis zum Ende nicht erhalten. Die weiße Kleidung und einige frisch geschlossene Freundschaften mit Polizisten sicherten mir trotzdem stets den Zutritt.

Wie an deutschen Krankenhäusern beginnen auch die mexikanischen Chirurgen ihren Dienst um 7:00 Uhr. Dies bedeutet, dass man den morgendlichen Arbeitsweg noch im Dunkeln bestreiten muss. Da wird einem teilweise schon etwas mulmig. In manch dunkler Gasse war ich dann schon froh, meinen Kittel anzuhaben. Ich bildete mir zumindest ein, dass er einen gewissen Schutz vor Überfällen bieten müsste, da auch der kleine Straßengangster irgendwann einmal medizinische Hilfe benötigt und daher medizinisches Personal vielleicht eher in Ruhe lässt.

Ob dies wirklich der Fall ist, ist allerdings eher fraglich. Eine andere Deutsche Austauschstudentin entging nur knapp einem Überfall, da Passanten ihr zur Hilfe kamen und zwei Ärzte wurden am helllichten Tag mit einer Pistole bedroht und ausgeraubt.

Insgesamt gilt Guadalajara als wesentlich sicherer als beispielsweise Mexiko-Stadt. Dennoch sollte man einige Grundregeln beachten, die aber eigentlich in allen lateinamerikanischen Ländern gelten. In der Dunkelheit sollte man sich nur auf gut beleuchteten Straßen und möglichst nicht allein bewegen. Nach 22:00 Uhr sollte man nicht mehr auf die Straße gehen und falls es doch mal nötig ist, wenigstens genügend Bargeld dabei haben, um den Gelegenheitsgangster zu befriedigen.

Das teure Smartphone sollte man immer gut im Blick haben und nach Möglichkeit zu Hause lassen. Doch das ist leichter gesagt als getan.

Tatsächlich wäre ich im Krankenhaus ohne mein iPhone völlig aufgeschmissen gewesen. Die komplette Kommunikation läuft über WhatsApp. Tatsächlich scheint im Hospital Civil kein einziger Pieper mehr im Einsatz zu sein. So war die erste Amtshandlung meines Assistenzarztes, mich in das krankenhauserne W-Lan einzuloggen. Hierüber musste man dann auch regelmäßig die Blutwerte der Patienten abrufen und die während der Operationen geschossenen Fotos an die Ärzte verschicken.

Die Tage an denen das Krankenhaus-W-Lan ausfiel, endeten stets in einem großen Chaos, da niemand mehr WhatsApp-Nachrichten erhielt und die Assistenzärzte ihre Aufgaben nicht mehr den PJlern zuweisen konnten.

Insgesamt ist das PJler-Leben in Mexiko sehr hart. Regelmäßig müssen die PJler 36-Stunden-Schichten machen - wenn man Pech hat auch an Wochenenden und Feiertagen. Das PJ war sehr arbeitsintensiv aber ganz anders als erwartet:

Nachdem ich in meiner Gynäkologie Famulatur 2013 im Hospital Civil "nuevo" schon selbständig Geburten betreuen durfte und Kinder auf die Welt geholt hatte, hatte ich diesmal Sorge, in meinem Chirurgie-Tertial nun selbstständig operieren zu müssen.

Dem war aber nicht so.

Die Operationssäle sind sehr gut ausgestattet, einige wirken gar moderner als bei uns in Lübeck. Als lübecker Student fühlt man sich direkt ein bisschen heimisch, denn auf der Anästhesieseite steht mit Sicherheit ein Dräger-Gerät.

Da speziell die Assistenzärzte und PJler die meiste Zeit im Krankenhaus verbringen, ist immer genügend Personal da. Aufgabe der PJler ist es, während der Operationen Fotos zu machen. Wenn man sich einwäscht und steril mit am Tisch steht, hält man Haken oder muss vor allem nachts, wenn es keine OP-Schwestern gibt, instrumentieren und den Chirurgen Pinzetten und Skalpell anreichen.

Die Stimmung im OP ist lateinamerikanisch gut.

Anästhesisten und Chirurgen pflegen ein freundschaftliches Verhältnis. Meist läuft während der Operationen flotte Musik und es wird viel gelacht. Kein einziges Mal musste ich mich in den vier Monaten von einem der Chirurgen anschauen lassen, was ja in Deutschland an der Tagesordnung ist.

Auch wenn man nicht steril ist, kann man meist genug von der OP sehen, da man nicht wie in Deutschland von den OP Schwestern direkt zur Schnecke gemacht wird, wenn man die sterilen Tücher nur intensiv anguckt.

Tatsächlich wird der Mindestabstand nicht-sterilen Personals aber teilweise etwas zu locker gehandhabt.



Meine Rotation begann ich in der Allgemeinchirurgie ("Cirugia general").

Da die mexikanischen PJler immer zum Ende des Monats ihre Station wechseln und wir Deutschen unser PJ am 17. November starteten, verbrachte ich nur zwei Wochen in der Cirugia general.

Die Allgemeinchirurgen waren auf vier Teams ("equipos") aufgeteilt.

Jede Equipo besteht aus zwei PJlern (bzw. mit mir waren wir zu dritt), zwei Assistenzärzten ("Residentes") im ersten Jahr ("R1"), jeweils einem Assistenzarzt des zweiten ("R2"), dritten ("R3") und vierten Jahres ("R4"), sowie einem Facharzt ("Medico Adscrito").

In der Allgemeinchirurgie waren letztere meistens Oberärzte ("Maestros").

Für die allgemeinchirurgischen Patienten gibt es keine eigene Station. Sie liegen im alten Teil des

Hospital Civil, welcher schon vor mehreren Jahrhunderten erbaut wurde.

Von einer großen mit beeindruckenden Gemälden verzierten Eingangshalle gehen zu jeder Seite jeweils drei lange Säle ab. Drei für die weiblichen Patienten und drei Säle für die Männer. In jedem Saal liegen ca. 60 Patienten, deren Betten nur mit einem Sichtschutz getrennt sind. Auf dem Fußboden unter den Betten liegen häufig die Angehörigen in Wolldecken eingewickelt und schlafen.

Neben allgemeinchirurgischen Patienten werden hier Patienten aus allen möglichen Fachdisziplinen untergebracht, für die es auf den eigentlichen Stationen keinen Platz mehr gab.

In der Eingangshalle treffen sich die einzelnen Equipos und gegen 7:20 Uhr begannen wir mit der Visite. In der Visite galt es gut zuzuhören, da hier die Aufgaben an uns PJler verteilt wurden. Dazu gehörten meist die Blutabnahmen des Tages, sowie die Wundreinigungen und Verbandswechsel.

Jeden Tag war eine der vier Equipos für den OP eingeteilt. An den OP-Tagen operierten die Equipos ihre geplanten OPs.

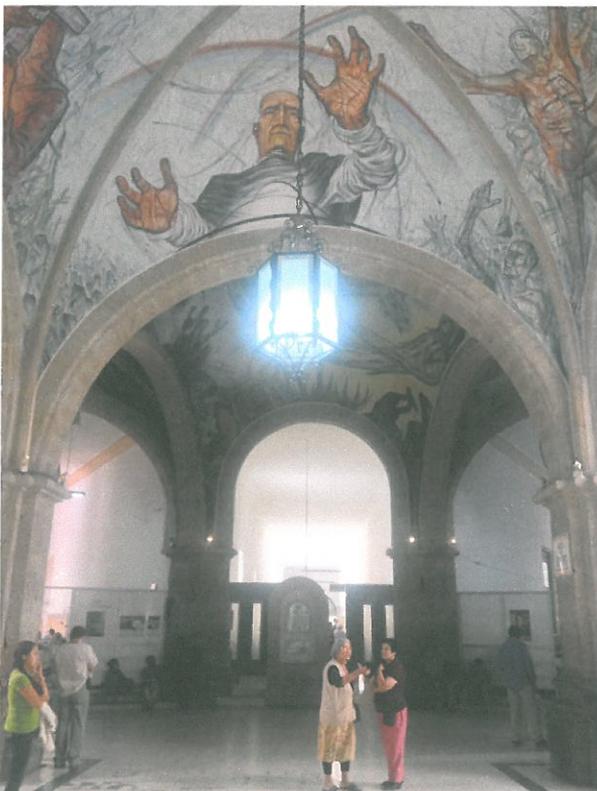
An den Tagen ohne OPs gingen die Residentes mit uns in die Consulta.

In Mexiko gibt es kein gut ausgebautes Hausarztsystem, geschweige denn niedergelassene Chirurgen. Die Patienten kommen mit ihren Beschwerden also ins Hospital Civil und gehen in die Consulta der jeweiligen Fachdisziplin.

Bevor die Patienten operiert werden, müssen sie eine Untersuchung der Internisten sowie der Anästhesisten vorweisen können. Auch erste Laborwerte müssen bei Aufnahme schon mitgebracht werden. Hierfür können sie sich in die Schlange mit hunderten vor dem Labor wartenden Menschen einreihen, oder sich in einem externen Labor für viel Geld Blut abnehmen lassen.

Für jeden zu operierenden Patienten müssen mindestens zwei ihrer Angehörigen im Hospital Civil Blut spenden und einen schriftlichen Nachweis der getätigten Spende vorweisen.

Die OP muss vorher bezahlt werden oder bei der Krankenkasse eingereicht werden.



Gemeinsam mit den Residentes erklärten wir den Patienten all das und untersuchten sie.

Jeden vierten Tag hatte meine Equipo "Guardia". Hinter diesem harmlosen Wort versteckt sich ein 36-Stundendienst, den man komplett im Krankenhaus verbringt.

Den gesamten Tag und die gesamte Nacht ist die Equipo der Guardia für die Notfalloperationen zuständig.

Meine Equipo nahm das teilweise aber nicht so ernst, so dass wir mit den Assistenzärzten während des Dienstes regelmäßig das Krankenhaus verließen, um drei Stunden lang in teuren Restaurants Steak zu essen. Die nicht operierten Patienten wurden einfach an die Equipo übergeben, die am folgenden Tag Guardia hatte.

Insgesamt schien das Arbeitspensum sehr von der Motivation des R3 abzuhängen. Die Assistenzärzte des dritten Jahres haben während der Guardias quasi das Kommando, da die R4 die Nacht zuhause verbringen dürfen und nur eine Art Rufdienst haben. Einige Assistenzärzte des vierten Jahres verließen schon nach der Morgenvisite wieder das Krankenhaus.

"R-uno: como ninguno, R-dos: como dios, R-tres: nunca lo ves, R-cuatro: no existe" lautet ein beliebter Spruch dazu.

Besonders ungünstig trifft es einen, wenn man für die Guardia am Samstag eingeteilt ist. Damit verbringt man dann das komplette Wochenende im Krankenhaus.

Theoretisch sind die Nachtdienste für die Austauschstudenten nicht verpflichtend. Aber irgendwie wäre ich mir auch komisch vorgekommen, wenn die gesamte Equipo über Nacht bleibt und ich mich in den Feierabend verabschiede.

Da man den Tag über mit den morgens verteilten Aufgaben beschäftigt war, ging ich eher selten in den OP. Auch aus diesem Grund war es sinnvoll an den Nachtdiensten teilzunehmen, weil man hier regelmäßig im OP gebraucht wurde.

Mein wichtigstes aus Deutschland eingeführtes Hilfsmittel war mein Stauschlauch. Diese sind im Hospital Civil nämlich Mangelware, sodass die PJler sich beim Blutabnehmen häufig mit einem Handschuh behelfen müssen. Diese sind lustigerweise alle einzeln in halbsterilen Plastiktütchen verpackt. Die Verpackung möglichst professionell aufreißen zu können, gehört zu einer der ersten Fähigkeiten die man sich aneignen sollte.

Die Blutröhrchen müssen in ein elegant zu faltendes Papier eingewickelt werden, welches möglichst kunstvoll zu unterschreiben und im Labor abzugeben ist.

Auch Anmeldungen zum Röntgen müssen ärztlich unterschrieben werden.

Die Angehörigen des zu röntgenden Patienten müssen hiermit zunächst zu einer der im ganzen Krankenhaus verteilten Kassen gehen und das Röntgenbild bezahlen.

Für Patienten mit Krankenversicherung ("seguro popular") gibt es eigene Kassenhäuschen, in denen die Angestellten der Krankenversicherung entscheiden, ob die Untersuchung von der Kasse bezahlt wird oder nicht.

Dies führt dazu, dass man beim Ausfüllen der Krankenblätter teilweise absurde Dinge beachten muss. So weigert sich das "seguro popular" fast immer, Röntgendiagnostik für Patienten mit Krebsdiagnose zu zahlen. Hier muss man also kreativ werden und sich eine andere Diagnose ausdenken.

Ist das Röntgenbild bezahlt und das Anmeldeformular erfolgreich mit allen möglichen Stempeln versehen, ist es Aufgabe der PJler, die Patienten zum Röntgen zu bringen. Hier ist es auch von Vorteil, sich mit den Radiologen anzufreunden, um möglichst schnell dran zu kommen.

Das Hospital Civil ist bei den Patienten nicht nur wegen der gut ausgebildeten Ärzte beliebt, sondern auch weil die Operationen und Untersuchungen hier günstiger sind, als in den Privatkrankenhäusern. Einige Materialien gibt es dann aber teilweise nicht. Bestimmte Absaugkatheter, Medikamente oder Verbandsmaterial müssen von den Angehörigen selber gekauft werden.

Im Dezember wechselte ich dann in die Herz-Thorax-Gefäßchirurgie.

Der für die PJler zuständige Assistenzarzt machte uns sofort klar, dass wir Austauschstudenten keine verantwortungsvollen Aufgaben übernehmen würden und uns auf das Zugucken im OP beschränken sollten.

Ich verbrachte zunächst eine Woche in der Herzchirurgie. Hier fühlte ich mich fast wie in einem deutschen OP. Nicht nur wegen der hochmodernen OP-Ausstattung inklusive Kameras die das OP-Gebiet filmen und auf große Bildschirmen übertragen, sondern auch weil hier ein deutlich unfreundlicheres Klima herrschte. Speziell die Assistenzärztinnen im ersten Jahr ignorierten einen völlig und fühlten sich scheinbar jetzt schon wie die Götter der Chirurgie. Da ich zuvor noch nie eine Herz-OP gesehen hatte, war es durchaus interessant. Nach einer Woche war ich aber froh, in die Thorax- und Gefäßchirurgie zu wechseln.

Die Visiten mit den Gefäßchirurgen waren sehr angenehm, da die meisten Patienten auf Station lagen und man keine weiten Wege durch die großen Säle zurücklegen musste. Außerdem wurde

ein Großteil der Wundreinigungen schon auf der Visite unter Aufsicht der Ärzte durchgeführt, so dass einem endlich jemand zeigte, wie man eine Wunde ordnungsgemäß versorgt. Operationen bei denen man nicht steril mit am Tisch stand, waren aufgrund des häufig recht kleinen OP-Gebietes recht schwer zu erfassen. Wenn ich steril mit am Tisch war, durfte ich aber regelmäßig die Hautnaht übernehmen und einmal ließ man mich eine Saphenektomie durchführen. Da auf dieser Station die Equipos für die Guardias neu gemischt wurden, blieb ich nur selten über Nacht, da mich kein schlechtes Gewissen plagte.

Den folgenden Monat verbrachte ich in der Kinderchirurgie. Hier gab es nur drei Equipos, so dass wir jeden dritten Tag einen 36-Stundendienst hatten. Da fast jede Nacht mehrere akute Appendizitiden oder Kinder die Münzen verschluckt hatten in der Notaufnahme aufschlugen, war es keine Seltenheit, dass man die gesamte Nacht durcharbeitete.

Dies führt dann teilweise dazu, dass man absurder Weise anfang, die Angehörigen zu beneiden, die auf dem kalten Fußboden schlafen müssen, während man nachts um drei zur nächsten Operation läuft.

Diese Rotation war bei weitem die anstrengendste, aber auch die interessanteste. Es gab eine klare Struktur: am Tag des Nachtdienstes war man für den Stationsdienst eingeteilt und musste alle Kinder auf Station versorgen. Am darauffolgenden Tag war man in der Consulta und am dritten Tag im OP. Außer auf Station gab es immer einen Assistenzarzt als Ansprechpartner.

Auch auf den Visiten lernte man viel, obwohl sich hierbei teilweise bis zu 30 Ärzte und Studenten im Zimmer aufhielten.

Hier herrschte tatsächlich strenge Krawattenpflicht für Männer und die Visite begann bereits um 6:50. Für ein Zuspätkommen wurde den mexikanischen PJlern ein Wochenendstrafdienst angedroht.

Die Voraussetzungen in Mexiko Kinderchirurg zu werden, sind beeindruckend hart. Alle Kinderchirurgen müssen vorher die Facharztausbildung zum Pädiater abgeschlossen haben. Dadurch verfügen sie aber auch über ein breites Wissen, welches sie gerne an die PJler weitergeben.

Eine weitere Aufgabe für die PJler war es, die sogenannten "notas" zu schreiben.

In allen Fachdisziplinen muss ein täglicher Bericht über die Patientenevolution verfasst werden. Da hier auch Medikamente an- und abgesetzt werden und das ganze bei mir, trotz stetig gesteigerter Spanischkenntnissen, ewig gedauert hätte, zog ich ausnahmsweise meinen Ausländer-Joker.

Dass ich keine Notas schreiben würde, war kein Problem und wurde akzeptiert.

Dafür sicherte meinem Team und mir mein Ausländer-Bonus so manche Untersuchung.

Proben für die Mikrobiologie dürfen beispielsweise nur bis 18:00 Uhr abgegeben werden, die Blutbank akzeptiert Kreuzblut nur bis 20:00. Diese Zeiten verpassten wir natürlich regelmäßig, so dass es häufig meine Aufgabe war, die Proben einzureichen. Der Satz "perdon, soy de intercambio" und ein gut geschauklerter hilfloser Blick wirkten oft Wunder.

Das Hospital Civil ist ein Krankenhaus der Maximalversorgung und meistens hat man das Gefühl, dass die Patienten gut versorgt werden. Ab und zu gibt es dann aber immer mal Dinge, die einem völlig unverständlich erscheinen. So verfügen beispielsweise nur einige ausgewählte Stationen über ein eigenes EKG-Gerät, welches unter dem persönlichen Schutz der Schwestern steht. Nur in Notfällen sind sie bereit, das Gerät auszuleihen. Benötigt aber ein gesunder Patient ein EKG vor geplanter OP, ist man teilweise den halben Tag damit beschäftigt, durch das gesamte Krankenhaus zu laufen und den Schwestern schöne Augen zu machen, um dem Patienten diese Basisuntersuchung zu ermöglichen.

Von Februar bis zum Tertiäl-Ende war ich in der onkologischen Chirurgie eingesetzt. Dies ist eine Disziplin, die es ja so in Deutschland nicht gibt. Wie der Name schon sagt, operieren sie tatsäch-

lich alle Tumoren - von Haut- bis HNO- und gynäkologische Tumoren. Dementsprechend operieren die anderen Disziplinen weniger.

Auch die Onko-Chirurgen haben schon einen langen Ausbildungsweg hinter sich.

Sie müssen zunächst die vierjährige Ausbildung zum Allgemeinchirurgen absolvieren, bevor sie mit der Facharztausbildung zum Onkochirurgen beginnen.

Im Gegensatz zu den Assistenzärzten der Kinderchirurgen im ersten Jahr, die die Rolle des R1 annahmen, obwohl sie schon fertige Pädiater sind, bestehen die onkochirurgischen Assistenzärzte darauf, dass sie statt erneut R1 eigentlich schon R5 sind.

Dementsprechend verhalten sie sich leider auch. Zwar sind sie wie alle mexikanischen Ärzte sehr nett, erklären einem aber sehr wenig und verschwinden nach der sehr knapp gehaltenen Visite im OP oder im onkologischen Institut. Mit den verteilten Aufgaben ist man völlig auf sich allein gestellt. Teilweise war ich daher froh, dass mir Dinge wie Wundsäuberung etc. auf den vorangegangenen Stationen gut erklärt wurden. Hinzu kam, dass die mexikanischen PJler die gleichzeitig mit mir auf der Station eingeteilt waren, erst im Januar mit dem PJ begonnen hatten. Teilweise übernahm ich dann mehr Aufgaben als die einheimischen PJler.

Nachtdienste musste ich in der Onkochirurgie zwar nicht machen, dafür sollte ich zu den nachmittäglichen Operationen bleiben. Da diese teilweise bis in die Abendstunden gingen, waren diese Arbeitszeiten für den Heimweg nicht ganz optimal, da es bei Feierabend häufig schon dunkel war.

Alltag, Freizeit und Unterkunft

In der Nähe des Hospital Civil "viejo" verläuft die große Hauptstraße "Avenida Alcalde".

Hier gibt es reichlich Hostels die Übernachtungen zu erschwinglichen Preisen anbieten. Wenn man plant, über einen längeren Zeitraum zu bleiben, lässt sich auch sehr gut über den Preis verhandeln. Hierbei ist nur zu bedenken, dass man dann absolut im Zentrum wohnt. Die Straße ist recht laut und die Luft großstadtmäßig verschmutzt.

Es bietet sich also durchaus an, die mexikanischen PJler zu fragen, wo sie wohnen. Einige hatten sogar ein WG-Zimmer frei, welches sie uns Austauschstudenten angeboten haben.

Wenn man das PJ in mexikanischem Stil durchläuft, so wie ich es größtenteils getan habe, fällt der Punkt "Freizeit" sehr knapp aus, da man den Großteil des Alltags im Krankenhaus verbringt, teilweise inklusive Wochenenden und Feiertagen. Dies ist aber nicht die Regel, sondern ich habe mich bewusst dafür entschieden, da ich Guadalajara bereits kenne und sicher in Zukunft auch nochmal wiederkehren werden.

Die Nacht- und Wochenenddienste sind für Austauschstudenten keine Pflicht. Wenn man den mexikanischen Studenten aber anbietet zu bleiben, planen sie einen voll mit ein. Aber die Entscheidung zu bleiben, liegt ganz klar bei einem selber.

Da Guadalajara wirklich eine Großstadt ist, gibt es hier allerlei zu entdecken. Die Märkte "San Juan de Dios" und der "Tianguis de Tonalá" sind auf jeden Fall einen Besuch wert.

Im Dezember findet die FIL (feria internacional del libro) statt, eine der größten Buchmessen Mexikos. Ende Februar findet außerdem der jährliche große Medizinkongress „CIAM“ in Guadalajara statt, auf dem dieses Jahr sogar der deutsche Nobelpreisträger von 2013 Thomas Südhof referierte.

Wer ein bisschen an die frische Luft möchte, dem sei der "Parque de Colomos" empfohlen.

Vom zentralen Busbahnhof Guadalajaras fahren außerdem täglich Busse in kleinere Städte und Dörfer im Umland. Das zwei Stunden entfernte Chapala ist zum Beispiel gut zu erreichen.

Die anderen Austauschstudenten haben auch größere Touren zum Beispiel nach Cancun oder sogar Kuba gemacht.

Fazit

Alles in allem ist ein chirurgisches PJ-Tertial im Hospital Civil jedem zu empfehlen.

Als Austauschstudent kann man sich recht gut einteilen, ob es ein arbeitsintensives oder eher ein entspanntes Tertial werden soll. Die PJ-Bescheinigung haben am Ende alle bekommen, unabhängig vom betriebenen Arbeitsaufwand.

Viel mehr operative Erfahrung als in einem deutschen OP habe ich denke ich nicht gesammelt.

Einige Austauschstudenten waren begeistert, arteriell Blut abnehmen zu dürfen, oder Blasenkathe-
ter zu legen. Dies durfte ich aber auch teilweise schon in deutschen Famulaturen, von daher hängt
dies sehr von der persönlichen Vorerfahrung ab.

Besonders war, denke ich, dass man uns in der Kinderchirurgie so viel machen lassen.

Speziell die Kinderchirurgie in Lübeck ist ja dafür bekannt, dass sie Praktikanten an der ganz kur-
zen Leine hält.

Ich möchte eine absolute Empfehlung für ein Tertial im Hospital Civil aussprechen.

Auch wenn man aufgrund der Arbeitszeiten nicht viel Sonne sieht, ist es trotzdem angenehmer,
das Chirurgie-Tertial nicht im deutschen Winter zu verbringen, wo mir das frühe Aufstehen sicher-
lich schwerer gefallen wäre. Besonders hervorzuheben, ist der warmherzige Umgang, der im Hos-
pital Civil gepflegt wird. Speziell die Nachtdienste schweißen das Team zusammen und man wird
von den Assistenzärzten nach dem Dienst noch auf einen Drink oder zum Essen eingeladen.

Die Stimmung im OP-Saal ist immer gut und die OP-Räume sind recht modern ausgestattet, so
dass ich mich zu keinem Zeitpunkt danach gesehnt hätte, mich in einem deutschen OP dafür an-
schreien zu lassen, dass ich beim Hakenhalten helfe.

Da einem die Rotation relativ freigestellt ist, würde ich jedem empfehlen, der noch keine Geburt
betreut hat, auch einmal in der Geburtshilfe vorbeizuschauen. Auch wenn man kein Gynäkologe
werden möchte, wird irgendwie doch von einem Arzt erwartet, eine Geburt begleiten zu können.
Die Möglichkeit dies zu erlernen, hat man in Deutschland aber nur selten.

Das Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde" ist ein Krankenhaus mit langer Geschichte. Mit seinen
alten Gemäuern, den vielen Wandgemälden und dem schönen Innenhof mit kleinem Garten ist es
sicherlich einzigartig.

Das mexikanische System bietet einige uns Deutschen unbekannte Fachdisziplinen, die sicherlich
einen Besuch wert sind. Die "Cirugia legal" beispielsweise operiert alle Unfallopfer und ist speziali-
siert auf Schusswunden und Machetenangriffe.

Aufgrund der harten Arbeitszeiten war ich am Ende aber doch froh, wieder ins deutsche System
zurück zu kehren, in dem zumindest für PJler noch Wochenenden existieren.

Den mexikanischen PJlern und Assistenzärzten ist ein großer Respekt auszusprechen, dass sie
diesen Arbeitsbedingungen standhalten. Zusammen mit der recht schlechten Bezahlung müssen
die meisten von ihnen wirkliche Idealisten sein und verschreiben einen Großteil ihrer Zeit der Me-
dizin.