

# Erfahrungsbericht

Gynäkologie-Famulatur in Vietnam  
22. August 2016 - 22. Oktober 2016, Tu Du Hospital/Saigon

## **Organisation:**

Vorausschicken muss ich, dass ich als Vietnamesin in meiner Heimat die Famulatur gemacht habe. Dadurch war ich Deutschen gegenüber im Vorteil, weil ich in meiner Muttersprache mit den Patienten kommunizieren konnte und die Vorlesungen verstand, die auf Vietnamesisch gehalten wurden.

Ich habe mich in dem ob gen. *Krankenhaus* per E-Mail beworben, was schnell und unkompliziert vor sich ging. An Unterlagen benötigte ich ein Bewerbungsschreiben, eine Kopie meines Passes, ein Empfehlungsschreiben meiner Universität, eine Motivationsbegründung und den Lebenslauf.

Der E-Mail-Austausch kann auch auf Englisch erfolgen. Mit jungen Ärzten kann man ebenfalls auf Englisch kommunizieren. Ich bewarb mich 5 Monate vor Beginn der Famulatur direkt bei der Sekretärin des Direktors des Krankenhauses ([thuky.bgd@tudu.com.vn](mailto:thuky.bgd@tudu.com.vn)).

Dem Krankenhaus musste ich in der Zeit meiner Tätigkeit monatlich 150,-\$ Gebühren bezahlen. Ein Visum benötigte ich nicht. Der direkte *Flug* Frankf. a.M. – Vietnam kostete mit Vietnam Airlines rund 1000,- €.

In Saigon musste ich ein Zimmer mieten, das ich selbst suchte und es kostete 180,- € im Monat. Billigere Zimmer sind schlecht ausgestattet, sogar recht primitiv. Saigon ist die teuerste Stadt in Vietnam.

## **Krankenhaus:**

### 1) Übersicht:

Das Tu Du Hospital gehört zum Hochiminh Gesundheitsbereich. Das Krankenhaus ist das größte gynäkologische Krankenhaus in Süd-Vietnam, das führende Zentralkrankenhaus im Bereich Gynäkologie, verantwortlich für 32 Provinzen und Städte. Es untersteht dem Gesundheitsministerium. Viele Kranke kommen aus ganz Vietnam. Gerade komplizierte Fälle aus Süd – und Mittel-Vietnam werden hierher überwiesen. Schwerpunkte sind Geburtshilfe, Kinderwunsch und onkologische Gynäkologie, außer Brustkrankungen.

Das Krankenhaus hat 1200 Betten und ca. 2200 Mitarbeiter; 350 sind Ärzte (16%) und 1400 sind Krankenschwestern und Hebammen (59%). Durchschnittlich kommen hier täglich 200 Kinder pro Tag zur Welt, ca. 70000 Kinder pro Jahr, 46% durch Kaiserschnitt, wenige nur mit Zange oder Glocke. Die Anzahl der Totgeburten beträgt ca. 1%, verursacht durch Fehlbildung, Unterentwicklung oder zu frühe Frühgeburt.

Die Mütter sind zwischen 18 und 32 Jahre alt. Bei 70000 Geburten sterben durchschnittlich 2 Mütter.

## 2) Aufenthalt:

Meine Arbeitszeiten waren 7.30 - 11<sup>00</sup> Uhr, 13<sup>00</sup> - 16.30. Die freiwilligen Nachtdienste waren von 16.30 – 11<sup>00</sup> am nächsten Tag. Vor den Arbeitszeiten gab es die täglichen Frühbesprechungen.

Ich durfte sehr viel nicht nur in der Praxis zusehen, sondern auch selbst die Patienten untersuchen, die Anamnesen durchführen. Bei den Geburten war ich immer dabei und durfte selbst die Kinder zur Welt bringen und anschließend den Dammschnitt nähen. Meine ständige Anwesenheit, mein Interesse und meine Lernerfolge bewirkten, dass ich bei OPs und Kaiserschnitten als 1. und 2. Assistentin fungieren durfte.

Die Schwestern übernehmen nur die medizinische Versorgung und die Angehörigen der Patienten, die auch im Krankenhaus übernachten, übernehmen die Pflege. Ein Zimmer ist für bis zu 20 Betten eingerichtet.

Ferner arbeitete ich in der Notaufnahme, in die täglich ca. 300 Fälle eingeliefert wurden.

Die täglichen Vorlesungen für die Studenten wurden auf Vietnamesisch gehalten, was mir natürlich keine Schwierigkeiten bereitete. Auch in den Vorlesungen lernte ich viel. Neben Chirurgie, Innere und Pädiatrie ist Gynäkologie ein Schwerpunkt des Medizinstudiums.

### **Versicherungswesen:**

Die Leistungen der Krankenversicherungen sind nicht so umfangreich wie bei uns. Vor einer Leistung muss diese privat vom Patienten bezahlt werden und die Krankenkasse erstattet den Betrag. Auch deshalb können sich nicht alle eine Krankenversicherung leisten. Eine Zwangsgliedschaft gibt es nicht.

### **Fazit:**

Ich habe bei dieser Arbeit im ob.gen. Krankenhaus theoretisch und praktisch sehr viel gelernt. Die Kommunikation zwischen mir und den Ärzten, Krankenschwestern, Hebammen und Patienten funktionierte sehr gut, weil es keine Verständigungsschwierigkeiten gab und die Mitarbeiter sehr nett waren.

Ständige Anwesenheit und Interesse sowie praktischer Lernzuwachs werden mit mehr Verantwortlichkeit in eigenständiger Arbeit „belohnt“. In diesem Stadium der Famulatur lernte ich praktisch am meisten

Der Unterschied zu einer Famulatur in Deutschland: Neben der Theorie sehr viel Praxis nicht nur im Sinne des Zusehens, sondern auch des mit- und eigenverantwortlichen Handelns, was auch durch die große Anzahl der Patienten möglich wurde. Ferner ist der Aufwand hinsichtlich der zu bewältigenden Formalitäten wesentlich geringer, was vielleicht auch ein Grund ist, warum der Krankenhausbetrieb stressfreier verläuft als in deutschen Krankenhäusern.

Diese Famulatur war ein großes Erlebnis und ein bedeutender Gewinn für mich.