

Erfahrungsbericht PJ-Tertial in Johannesburg

Zeitraum: 17.02.2018- 15.04.2018

Land: Südafrika

Stadt: Johannesburg

Fach: Chirurgie (Traumatologie)

Krankenhaus: Chris Hani Baragwanath in Soweto

1. Vorbereitung

Die Planung des Auslandstertials in Johannesburg begann etwa 2 Jahre im Voraus. Ich plante den Aufenthalt mit einem Kommilitonen, welcher bereits im Sommer 2015 eine Famulatur im Chris Hani Baragwanath in der Trauma-Unit absolvierte. Dadurch wurde die Planung der Unterkunft, die Kontaktherstellung zu den zuständigen Instanzen sowie die Organisation von alltäglichen Dingen wie die Anmietung eines Mietwagens oder die Beschaffung unserer Arbeitserlaubnis deutlich erleichtert.

Unsere Bewerbungen sollten wir dem zuständigen Büro der Universität in Johannesburg per Mail zusenden und zudem sollten wir eine schriftliche Ausfertigung dieser Bewerbung per Luftpost nach Südafrika senden. Der konventionelle Postweg dauert etwa 4 Wochen bis zur Ankunft. Der Empfänger ist das „elective office“ der Universität Withwatersrand (WITS). Zwei Monate später bekamen wir unsere Bestätigung per Mail. Anschließend konnten wir uns allmählich um die Buchung der Flüge, des Mietwagens und der Buchung der Unterkunft kümmern. Die zuständige Kontaktperson im „elective office“ hieß bis zum Anfang des Jahres 2018 Mrs. Dawn Francis, welche einen wirklich tollen Job dort in der Universität Withwatersrand erledigte. Die Kooperation mit der neuen jungen Kollegin gestaltete sich dagegen deutlich schwieriger. Beispielsweise habe ich bis zum heutigen Tag keine Quittung für die Zahlung der Studiengebühren von ihr erhalten, obwohl wir sie bereits mehrmalig eindringlich darum gebeten haben. Als wir am Freitag, den 13.04.2018 (unser letzter Arbeitstag) zu ihr fuhren, um uns den Stempel der Universität abzuholen, zeigte sie sich nicht kooperativ und verweigerte dies zunächst, da der 15.04.2018 noch nicht erreicht war.

2. Unterkunft

Im Rahmen seiner Famulatur wohnte mein Kommilitone bei einem Oberarzt der Pulmologie aus dem Chris Hani Baragwanath. Sein Name ist Alan. Alan ist alleinstehend und wohnt in einem Haus, welches für ihn alleine wesentlich zu groß wäre. Deshalb wohnen nunmehr seit 10 Jahren ununterbrochen internationale Studenten, Gastärzte oder Rettungsassistenten bei ihm zu Hause. Da Alan meinen Kommilitonen durch seinen ersten Aufenthalt bereits recht gut kannte, entschieden wir uns für den Weg des geringsten Widerstandes und fragten Alan nach einer Möglichkeit bei ihm wohnen zu können während unseres Aufenthalts. Dieser willigte schnell ein und stellte uns eine Art „Cottage“ auf seinem Grundstück zur Verfügung. Die Unterkunft befand sich in Sandringham, einem der sichersten Stadtteile Johannesburgs. Mehrmals stündlich sah man auf den Straßen die Präsenz der lokalen „Security Guards“. Da Alan zusätzlich Ranger im Pilansburg Nationalpark ist konnte er bei den regelmäßigen Grillabenden spannende Safari-Geschichten erzählen. Zudem besteht jederzeit das Angebot seinerseits eine Safari mit ihm und den anderen Mitbewohnern am Wochenende zu organisieren. Diese Möglichkeit haben wir ebenfalls wahrgenommen.

3. Praktikum:

Das Chris Hani Baragwanath in Soweto ist als drittgrößtes Krankenhaus der Welt und größtes Krankenhaus der Südhalbkugel, ein Ort der Superlative. Hier sieht man jedes Trauma, welches im Umkreis von Soweto, einem angegliederten Stadtteil von Johannesburg mit 2,9 Millionen Einwohnern, täglich stattfindet. Angefangen bei Taxi-Busunfällen mit etwa 10 Patienten im Schockraum zur gleichen Zeit, über multiple Messerstichverletzungen und grausame Vergewaltigungen bis hin zu Schussverletzungen jeglicher Körperregion oder Polytraumata von sogenannten „train surfen“, die auf dem Weg zur Schule bei voller Fahrt auf das Dach des Zuges steigen, um mit den Hochspannungsleitungen zu „tanzen“, sieht man im „Bara“ alles. Außerdem kommt man in den Genuss einer einmaligen Arbeitsgemeinschaft, in der das gesamte ärztliche Personal an einem Strang zieht. Lediglich die Zusammenarbeit mit den dort ansässigen Krankenschwestern gestaltete sich aufgrund des doch sehr unterschiedlichen Arbeitstempus zwischen Ärzten und Schwestern gelegentlich recht schwierig. Die Trauma Unit im „Bara“ ist ein sehr chaotischer Platz, in dem man annähernd zu jeder Zeit des Tages auf der Suche nach Arbeitsmaterial ist. Aufgeräumt wird nur sehr selten. Selbst wenn es mal nicht so stressig ist, wird viel aufgebrauchtes Equipment nicht oder erst nach Tagen wieder ersetzt. Solange muss man sich eben anderweitig behelfen. Gelegentlich fehlt es an Handschuhen oder an Pflastern oder auch anderen wirklich essentiellen Dingen des klinischen Alltags.

Die Notaufnahme ist gegliedert in einen Behandlungsbereich, der die Versorgung von Bagatellverletzungen, Schnittwunden oder Platzwunden und Frakturen regelt und in einen Resuscitation-Bereich, der einem Schockraum entspricht mit 16 Beatmungsplätzen und einem LoDox-Gerät zum orientierenden Röntgen des gesamten Körpers, um orientierend schwerwiegende Frakturen oder Pneumothoraces zu detektieren.

Die Schichten am „Bara“ dauern in der Regel 24 Stunden. Der Chefarzt der Traumaabteilung Professor Plani legt großen Wert darauf, dass mindestens zwei internationale Studenten zu jeder Zeit anwesend sind. Zuletzt war das Aufkommen von studentischem Personal so hoch, dass wir uns in 12 Stunden Schichten organisiert haben, was die zeitliche Arbeitsbelastung deutlich reduzieren konnte. Zu Beginn des Tertials arbeiteten wir etwa 80-100 Stunden pro Woche. An den Wochenenden lohnten sich die Dienste besonders.

Wirklich positiv an dem Tertial in Johannesburg war, dass man ab einem gewissen Punkt, an dem man das Vertrauen der dortigen Ärzte gewonnen hat und sich sozusagen bewiesen hat, vollständig eigenständig arbeiten durfte. Begründet ist dies natürlich auch anhand des unglaublichen Patientenaufkommens. In einer 24 Stunden Schicht am Wochenende hatte die Trauma Unit ein Patientenaufkommen von etwa 200-400 Patienten. Dies hing vor allem davon ab, ob gerade das Gehalt überwiesen wurde, ein Fussballderby stattfand oder der Todestag einer wichtigen Person der damaligen Anti-Apartheid Fraktion anstand. Diese Events bedingen allerdings, dass der Großteil der Patienten unter starkem Alkoholeinfluss oder dem Einfluss anderer psychotropen Substanzen steht im Rahmen der klinischen Vorstellung. Dies erschwerte dementsprechend bei einem Großteil der Patienten eine adäquate Kommunikation. Hinzu kam, dass viele Südafrikaner in den Townships nicht der englischen Sprache mächtig sind und ausschließlich Zulu oder Khosa sprechen.

Zu den Aufgaben gehörte dementsprechend die komplette Versorgung des Patienten: Monitoring des Patienten, Sauerstoffgabe, Legen der Zugänge, Untersuchung nach dem ABCDE-Schema, ggf. Intubation, ggf. Anlage einer Thoraxdrainage, Durchführung von Kurznarkosen, Analgosedierung der Patienten, selbstständige Betreuung von beatmeten Patienten im CT, arterielle Punktionen, ggf. ZVK-Anlagen oder das Nähen diverse Wunden und die Durchführung kleiner operativer Eingriffe im Schockraum. Wenn man Hilfe benötigt,

dann wird einem geholfen. Wenn man sich nicht sicher ist bei der Durchführung einiger Prozeduren, dann werden einem diese Prozeduren nochmal gezeigt bzw. man führt diese Prozeduren, wie beispielsweise das Anlegen einer Thoraxdrainage, unter Observation durch bis man es eigenständig kann. Allerdings haben wir im Laufe der Zeit registriert, dass man sich bei einigen Dingen gewissermaßen aufdringen muss, um den ärztlichen Kollegen dort zu signalisieren, dass man gerne hilft und von ihnen so ausgebildet werden möchte, dass man ihnen in einer Samstagnacht eine wirklich Hilfe ist.

4. Freizeit:

Südafrika ist ein tolles Land und Johannesburg, trotz seiner wenigen Vorzüge, erscheint im Vergleich zu seiner wirklich unglaublich schönen Umgebung wie ein Schandfleck. Die Stadt ist schmutzig und wirkt aufgrund der hohen Kriminalitätsdichte neben den typischen sehenswerten Touristenattraktionen wie das „cradle of human kind“, das Apartheitsmuseum sowie die zahlreichen tollen und recht preiswerten Restaurants oder die „Neighbor-good-food-markets“ nicht sonderlich einladend.

Anders sieht es mit dem Rest des Landes aus. Wie bereits oben beschrieben fuhren wir an einem Wochenende auf eine Safari im Pilansburg Nationalpark. Eine einmalig schöne Erfahrung, in der wir Leoparden, Geparden, Löwen, Elefanten und viele mehr in freier Wildbahn beobachten konnten. Nachdem wir uns etwas Freizeit herausgearbeitet haben sind wir außerdem in die Drakenberge gefahren, um den „Mount aux Sources“ zu besteigen. Die dortige Landschaft ist wirklich sehr zu empfehlen und stellte für uns eine wirklich schöne Abwechslung neben dem stressigen und spannenden Arbeitsalltag in der Klinik dar. Nachdem wir uns am Osterwochenende und in den Tagen zuvor erneut viel Freizeit herausgearbeitet haben, haben wir kurzfristig Flüge gebucht, um einen mehrtägigen Ausflug nach Kapstadt zu unternehmen. Auch dieses Unternehmen hat sich unwahrscheinlich gelohnt. Diese Ausflüge sind meiner Meinung nach sehr wichtig während dieses Aufenthalts, um Südafrika nicht nur von seiner Schattenseite kennengelernt zu haben und die Vorzüge dieses atemberaubenden Landes in Erinnerung zu behalten.

5. Fazit:

Insgesamt kann ich das Tertial in Johannesburg sehr weiterempfehlen. Der Lerngewinn von handwerklichen Fertigkeiten im klinischen Alltag unter den rudimentären Umständen ist immens. Die unmittelbare Konfrontation mit der dort vorherrschenden Armut, Gewalt und Perspektivlosigkeit und den dazu im Gegensatz stehenden schönen Momenten im klinischen Alltag, stellt für mich eine unbezahlbare Erfahrung dar, die mir ermöglicht hat dieses Land mit all seinen Facetten kennenlernen zu dürfen. Der Gegensatz zwischen den Privatkliniken und den staatlichen Maximalversorgern wie dem „Bara“, die unwahrscheinlich schöne Natur des Landes und die Kriminalitätshochburg Johannesburg, die widrigen Zustände in der Patientenversorgung und gleichzeitig die Dankbarkeit vieler Patienten, die Townships mit HIV Durchseuchungsraten jenseits der 50% und die Kinder auf den Privatschulen. All das ist Südafrika, wie ich es kennenlernen durfte.

6. Tipps:

Wir haben uns zuvor Nitrilhandschuhe eingepackt, eigene Stauschläuche, Desinfektionsmittel und Schutzbrillen. Die Arbeitskleidung erhält man gegen umgerechnet 25€ an der WITS Universität. Eine Kreditkarte ist obligat. Das Anmieten eines Mietwagens ist sehr hilfreich. Aber auch das Reisen mittels UBER stellt eine sichere Möglichkeit dar, um von A nach B zu kommen.

