

Erfahrungsbericht Ghana

Vorbereitungen

Meine Vorbereitungen für den viermonatigen Aufenthalt in Kumasi haben bereits einige Monate vor Abflug mit den **Impfungen** begonnen. Vorgeschrieben ist für die Einreise nach Ghana lediglich die Gelbfieberimpfung, welche am Flughafen bei der Einreise auch kontrolliert wird. An der Uni Ulm existiert eine Gelbfieberimpfstelle, sowie eine tropenmedizinische Beratung, bei welcher ich über Impfungen Nebenwirkungen, sowie hygienische Verhaltensweisen gut aufgeklärt wurde. Ich habe hier sämtliche Impfungen erhalten: Meningokokken, Tollwut, Typhus, Cholera, Gelbfieber. Alle Impfungen und sogar die Malaria Prophylaxe (Doxycyclin off-label) wurden von der Universität Ulm finanziert.

Das **Visum** kann man online bei der Ghanaischen Botschaft in Berlin beantragen, hier muss man allerdings einige Wochen auf die Zusendung warten. Eine unkomplizierte Alternative ist das Ghanaische Konsulat in München/Gräfelfing, hier werden Business-Visa (oder in diesem Fall auch Educational-V) ausgestellt, welche man vor Ort bekommt und sofort mitnehmen kann (Kosten 50 €). Bei Einreise bekommt man am Flughafen einen Stempel, der die Gültigkeit des Visums auf 30 oder 60 Tage begrenzt (ob 30 oder 60 Tage scheint manchmal etwas willkürlich) und sollte kurz vor Ablauf beim Immigration Office in Kumasi (10 min von der Klinik entfernt) für je acht Wochen verlängert werden.

Spezielle **Reiseutensilien** habe ich mir in einem Trekking-Laden gekauft. Auch rückblickend möchte ich einige Gegenstände empfehlen. Nicht zuletzt für die Ausflüge ins Umland sind handliche und leichte Utensilien wie ein leichtes Mikrofaser-Reisehandtuch, ein dünner Hüttenschlafsack (sehr zu empfehlen, da die Beine immer bedeckt sind und nicht alle Matratzen/Lacken sauber sind), ein Moskitonetz (am besten imprägniert) und Repellents (mit mind. 30% DEET-Anteil) sehr zu empfehlen. Bettlaken bekommt man vor Ort sehr günstig auf einem der zahlreichen Märkte. Ein aktueller Reiseführer und ein kleines Büchlein mit ‚Twi‘-Wortschatz vereinfachen den Einstieg ungemein (auch der aktuelle Bradt Travel Guide ist sehr zu empfehlen). Ein internationaler Studentenausweis (oder ein Ausdruck des englischsprachigen Immatrikulationsnachweises) empfiehlt sich ist für den Besuch von Sehenswürdigkeiten und Ausflüge in Nationalparks.

Kleidung: für die Arbeit im Klinikum ist es sinnvoll sich ‚scrubs‘ und ‚scrub boots‘, sowie einen weißen Mantel und Händedesinfektionsmittel mitzunehmen, für die Arbeit auf Station wird formale Kleidung verlangt (hier waren Ballerinas, Rock/Hose und Bluse für mich die bequemste Lösung). Aus Höflichkeit und Respekt sollte man die ghanaischen Regeln der Kleidung zumindest in der Klinik wahren. Stauschläuche (engl. tourniquet) gibt es in Ghana nicht, daher lohnt es sich Einige mitzunehmen (auch als gern gesehenes Gastgeschenk). Wer sich gerne englischsprachige Fachliteratur kaufen möchte, kann sich die bekannten Oxford Handbücher auf dem Campusgelände nahe dem Studentenwohnheim für etwa die Hälfte des europäischen Preises kaufen.

Anreise

Flüge aus Deutschland landen meist abends in Accra, so dass man nicht sofort nach Kumasi weiterfahren kann. Ich hatte das Glück, dass mich ghanaische Freunde vom Flughafen abholten. Wer niemanden kennt, sollte sich ein seriöses Hotelzimmer für die erste Nacht buchen und sich am Flughafen abholen lassen. Als Europäer wird man von den Taxifahrern vor Ort schonungslos ‚übers Ohr gehauen.‘ Am Kwame Nkrumah Circle in Accra fahren mehrmals die Stunde Busse nach Kumasi. Der VIP Bus fährt für etwa 8 Dollar in ca. 4-5 Stunden nach Kumasi. Man kann auch die etwas kleineren und billigeren MMT Busse nehmen, welcher allerdings auch weniger sicher sind.



Abbildung 1/2: Central Market in Kejetia, Kumasi: größter Markt in Westafrika. An zahlreichen Ständen und Läden findet man von Haushaltswaren bis zu Lebensmitteln und Kleidung einfach alles! Besonders günstig sind die mit afrikanischen Mustern bedruckten Stoffe, lokal hergestellte Shea Butter oder Cocoa Butter für nur 5 GHC. Man muss sich trotzdem damit abfinden, dass man als Europäer selbst in Begleitung Schwarzer grundsätzlich höhere Preise bezahlt.

Land und Leute: Die ghanaische Bevölkerung ist zu über 70 % christlich geprägt und sehr gläubig. Ghana ist zudem ein Vielvölkerstaat mit unterschiedlichen Ethnizitäten und Sprachgruppen, welche friedlich zusammenleben. Amtssprache ist Englisch, wird von der Bevölkerung je nach Bildungsgrad mehr oder weniger gut gesprochen. In Kumasi, wie auch der restlichen Ashanti Region wird überwiegend ‚Twi‘ gesprochen (eine von über hundert Landessprachen). Es lohnt sich sehr für den täglichen Sprachgebrauch im Klinikum und auch außerhalb ein paar Sätze ‚Twi‘ zu lernen. An der Universität werden zu bestimmten Zeiten sogar Kurse für medizinisches Vokabular in ‚Twi‘ angeboten. Aber auch mit englisch wird man allorts mit offenen Armen empfangen. Die Bevölkerung Ghanas ist unglaublich aufgeschlossen. Man wird ständig eingeladen, eskortiert und in Gespräche eingebunden. Nicht zuletzt diese Mentalität hat es mir ermöglicht mich in Ghana sehr wohl zu fühlen und Freunde zu finden.

Studium und Klinik

Unterbringung und Verpflegung: Sowohl das Komfo Anokye Teaching Hospital (KATH), als auch das Studentenwohnheim in welchem ich untergebracht war, befinden sich auf einem großen und bewachten Campus-Gelände. Sobald man sich in der ‚porter’s lodge‘ gemeldet und registriert hat, kann man ein Zimmer beziehen. Es gibt verschiedene Zimmer für ausländische Studenten, welche man sich in der Regel mit mindestens einem und maximal drei anderen Studenten teilt und ca. 5 Dollar/Tag kosten. Grundsätzlich sind diese Zimmer sehr spärlich eingerichtet, zumindest frische und saubere Bettwäsche sollte man sich mitbringen oder am besten vor Ort auf dem Markt erhandeln. Nur manche der Zimmer haben Kühlschränke. Auch andere elektronische Geräte wie ein Wasserkocher sind nicht vorhanden. Allerdings gibt’s es verschiedene Kantinen auf dem Gelände in unmittelbarer Nähe, welche vom Frühstück bis in die späten Abendstunden gekühlte Getränke und lokales Essen anbieten. Ein Mittagessen kostet hier je nach Portionsgröße 5-8 GHC (1,25-2,00 €). Dusche und WC teilt man sich mit

seinen Mitbewohnern, meist gibt es zumindest einmal am Tag kein fließendes Wasser, so dass man sich Wasser in Reserveeimer abfüllt und zu manchen Zeitpunkten auch mit einem ‚bucket shower‘ auskommen muss. Warmes fließendes Wasser existiert auf dem gesamten Campus Gelände nicht.

Am ersten Studientag muss man zum Hauptcampus etwas außerhalb der Stadt, um die Studiengebühren zu bezahlen. Es empfiehlt sich die Studiengebühren (für vier Monate sind es immerhin mehr als 1000 Dollar) von Deutschland in bar mitzubringen. Ich habe versucht diese an den lokalen ATMs abzuheben und musste dafür mehr als 20 Automaten (welche oft nicht funktionieren und an welchen man nur kleine Beträge abheben kann) an 2 verschiedenen Tagen aufsuchen, um den ganzen Betrag zu erhalten. Mit der Bestätigung über bezahlte Gebühren meldet man sich anschließend beim ‚Head of Department‘, bei welchem man sich höflich vorstellt (studiert wird hier im britischen System und so sind auch Hierarchien und Höflichkeitsregeln), dieser teilt Studierende nach Wunsch ihren Fächer zu. Ich habe mir ‚Traumatology‘ und ‚General Surgery‘ ausgesucht. Im Bereich Chirurgie gibt es außerdem noch die Plastische Chirurgie, Neurochirurgie, Kinderchirurgie und Urologie.



Abbildung 2: Das Emergency & Accident Center, welches 2009 mit deutscher Hilfe erbaut wurde, beherbergt u.a. alle Stationen der Notaufnahme, Intensivstation, sowie vier OP-Säle für Traumatologie/Orthopädie und Neurochirurgie und ist das am besten ausgestattete Gebäude auf dem Campus.

Im Klinikum. In der Allgemein Chirurgie rotierte ich in zwei verschiedenen Teams je vier Wochen. Es gibt einen Operationstag pro Woche, einen Tag an dem das gesamte Team bis zum nächsten Morgen Dienst hat, einen Tag für ambulante Patienten (outpatient's department) und je einen Tag für Brustzentrum und ‚ward round‘ mit dem zuständigen Oberarzt/Consultant, außerdem kann man einmal pro Woche am Tumorboard teilnehmen. Jeden Morgen visitiert man mit dem zuständigen ‚house officer‘ die Patienten des Teams auf den Frauen-, Männer- und Kinderstationen. Hier untersucht man die Patienten, nimmt Blut ab, misst Vitalparameter, macht z.T. auch Verbände oder legt Magensonden (mit einem Stauschlauch in der Tasche wird etwas schneller als Hilfe angesehen). Insgesamt bedient ein Team hier zwischen 10 und 20 Patienten, die Arbeitsabläufe verlaufen eher schleppend, das

Verständnis für Hygiene ist bei Vielen (vor allem leider in der Pflege) nicht gut ausgeprägt.

Die Tätigkeit des ‚house officer‘ ist vergleichbar mit dem ehemaligen AiP in Deutschland, Dauer in Ghana jedoch 3 Jahre: wovon ein Jahr an einem ‚teaching hospital‘, ein Jahr in einem ‚district hospital‘ in einer Provinzregion und das letzte Jahr als ‚medical officer‘ abgeleistet werden muss. Erst in dieser Zeit lernen ghanaische Ärzte praktische Fähigkeiten, wie Blutentnahme oder Wundversorgung, die in unserem System bereits in Famulaturen oder im praktischen Jahr erlernt werden. Dementsprechend erhalten ghanaische Ärzte ihre Vollapprobation erst nach diesen drei Jahren.

Im OP ist man meist nur Zuschauer, nur selten konnte ich assistieren und nur wenige Male Nähen. Die Wechselzeiten im OP sind durch stundenlanges Warten geprägt, so dass das eigentliche Programm nicht an einem Arbeitstag erledigt werden kann. Vor allem in der Ambulanz bekommt man ein breites Spektrum an Tropen- und Kinderkrankheiten zu Gesicht: Kaposi-Sarkome, die klinischen Ausprägungen der Sichelzellerkrankung (z.B. extreme Splenomegalie oder avaskuläre Knochennekrosen), Malaria, fortgeschrittene AIDS-Erkrankungen und seltene Knochentumoren.

Wieviel man praktisch machen darf hängt natürlich vom eigenen Engagement ab. Auch wenn die Klinik in Kumasi mittlerweile mehrere Jahrgänge deutscher Studenten betreut hat, empfiehlt es sich am ersten Tag mit dem Abteilungsleiter der Chirurgie die Ausbildungsziele, welches ein deutsches PJ beinhaltet zu besprechen (das englischsprachige Logbuch für Chirurgie ist hier wirklich hilfreich).



Abbildung 3: Krankenstation im Hauptgebäude.

Im Gegensatz zum praktischen Arbeiten kam die Lehre hier allerdings auf keinen Fall zu kurz. Der Ausdruck ‚Teaching Hospital‘ wird hier wörtlich genommen und die Consultants verstehen es als Teil ihrer Arbeit auf stundenlangen Lehrvisiten, Wissen zum Teil abzufragen aber auch zu vermitteln. So wird man am Patientenbett detailliert über die Pathophysiologie von der Sichelzellerkrankung bis hin zum posthepatischen Ikterus unterrichtet, inklusive biochemischer/physiologischer Erläuterungen. Die

theoretische Ausbildung ist hier sehr gut. Die praktischen Fertigkeiten eher weniger. Hier lernt man eben auf einem anderen Niveau. Der Schwerpunkt liegt eindeutig in der klinischen Untersuchung und nicht in der apparativen Medizin. So lernt man mit nur wenigen Laborparametern und nötigenfalls auch ohne Bildgebung einen Patienten klinisch einzuschätzen.

Auch die Eindrücke, welche ich in der Traumatologie sammeln konnte waren sehr lohnenswert. Da der Straßenverkehr äußerst chaotisch und das Hauptfortbewegungsmittel „troto“ (ausrangierte Kleinbusse, oft mit europäischen/deutschen Firmenaufschriften) keinerlei Sicherheitsstandards erfüllt, sind die Notaufnahmen ständig gefüllt. In der Notaufnahme arbeiten ‚emergency physicians‘, welche die ankommenden Patienten triagieren und je nach Dringlichkeit der ‚yellow, orange oder red ward‘ zuteilen. Man sieht viele höhergradige offene Frakturen, Schädelhirntraumata und auch komplexe Beckenfrakturen. Dringliche Fälle werden erst stabilisiert und vom diensthabenden Team der Traumatologie am gleichen Tag bzw. Nacht operativ versorgt. Geschlossene Frakturen werden erst mit ‚skin traction‘ versorgt, die definitive operative Versorgung in nicht dringlichen Fällen, wird vorgenommen, wenn die Finanzierung geklärt wurde. Die Finanzierung, sofern es sich nicht um Notfälle handelt ist problematisch, zwar existiert eine Krankenversicherung, welche nur etwa 5 Euro (20 GHC) Beitrag im Jahr kostet, aber dementsprechend kaum ärztliche Leistungen über das Verschreiben von Schmerz- und Malariamitteln hinaus abdecken kann.

Neben unfallchirurgischen Eingriffen werden in der Abteilung auch orthopädische und kinderorthopädische Eingriffe durchgeführt. Fünf Teams operieren an je zwei Tagen pro Woche, einen Tag für die ‚major cases‘ und einen für ‚minor cases‘. So bekommt man das gesamte Spektrum der Frakturversorgung mittels interner und externer Fixation und teilweise sogar Endoprothetik zu sehen. Einige der traumatologischen/orthopädischen Oberärzte haben ihren FA im europäischen oder US-amerikanischen Ausland erworben. Auch hier war der theoretische Unterricht (vor allem in der morgendlichen Röntgenbesprechung) sehr hochwertig.



Abbildung 5/6: traumatologische Männerstation mit speziellen Vorrichtungen an den Patientenbetten, welche eine Extensionsbehandlung ermöglichen (rechts). Während auch in Ghana ‚skeletal traction‘ in den meisten Fällen durch eine definitive operative Versorgung mittels interner Fixation abgelöst wurde, kommt die ‚skin traction‘ (Bild links) mit einem Maximum von 5kg als temporäre Extensionsbehandlung häufig zum Einsatz.

Aufenthalt im Gastland

Nach anfänglichem ‚Kulturschock‘ und einer etwa zweiwöchigen Eingewöhnungsphase, in welcher ich mich von europäischen Selbstverständlichkeiten (fließendes Wasser, Kühlschränke, schnelles Internet, Klimaanlage) verabschiedete, begann ich nach und nach die afrikanische Art der Kommunikation wertzuschätzen und schloss viele Freundschaften. Ob in der Kantine, auf dem Markt oder auf Station, man ist nie alleine und wird sofort ausgefragt und ins Gespräch eingebunden. Die Menschen sind sehr herzlich und waren immer besonders interessiert an meinen persönlichen Eindrücken des Landes. Ghanaische Studenten sind in aller Regel sehr religiös und die Abendgestaltung konzentriert sich eher auf Lernkreise, als auf Abende in Bars. Meist mit anderen europäischen Studenten erkundete ich trotzdem das Nachtleben in Kumasi: von lokalen Chop Bars, Beer Bars und Grillständen auf der Straße bis zu Diskotheken mit europäischen Eintrittspreisen hatte das Nachtleben einiges zu bieten. Obwohl ich mich nie unsicher fühlte, würde ich als europäische Frau dort nicht unbedingt nachts alleine ausgehen.



Abbildung 7 ;-)



Abbildung 8: Boabeng – Fiema Monkey Sanctuary mit kompetenter Reisebegleitung: <http://tourghana.org/>

Mit anderen Austauschstudenten bereiste ich an den Wochenenden das Land. Ghana ist touristisch nicht besonders gut erschlossen, das macht es aber umso interessanter. Für weite Ausflüge lohnt es sich ein ‚trotro‘ privat zu mieten und einen Preis mit dem Fahrer auszuhandeln, für Tagesausflüge ins nahe gelegene Umland, gibt es ‚trotro‘, die bestimmte Strecken befahren, jedoch erst abfahren, wenn sie voll sind. Diese sind sehr günstig und haben feste Preise. Wer von Kumasi aus in eine größere Stadt fahren möchte, nimmt sich einen Bus z.B. MMT nach Cape Coast oder Tamale. Gefährlich sind beide Varianten: Unfälle passieren häufig, dessen sollte man sich bewusst sein! Es empfiehlt sich aufgrund der Straßenverhältnisse bei Tageslicht zu reisen.



Abbildung 9: Boabeng – Fiema Monkey Sanctuary. Hier kann man schwarze und weiße Colobus füttern. Die Äffchen werden von den Einwohnern des Reservats als Kinder der Götter betrachtet.

Reise-Tipps: Tages- oder auch Wochenendausflüge zum ‚Lake Bosomtwe‘ sind sehr lohnenswert. Der Süßwassersee befindet sich nur wenige Kilometer von Kumasi entfernt und liegt in einem Meteoritenkrater, umgeben von wunderschöner Flora & Fauna und kann mit dem TroTro und einer Taxifahrt in etwa 90 Minuten erreicht werden. Für Übernachtungen, auch an der Küste und im restlichen Land, lohnt es sich ‚ecotourism‘ zu unterstützen. So kann man in kleinen aber sehr sauberen Hütten afrikanischen Stils schlafen, europäisches Essen genießen (nach spätestens zwei Monaten eine sehr willkommene Abwechslung) und unterstützt faire Gehälter für schwarzafrikanische Mitarbeiter.
(<http://www.lakepointguesthouse.com/>)

Neben den schönen Stränden der Goldküste um Cape Coast herum (besonders Elmina und Busua Beach), haben mir die Nationalparks Kakum mitten im Regenwald und Mole im Norden des Landes besonders gefallen. Hier kann man wilde Tiere wie Elefanten, Affen und Antilopen aus nächster Nähe sehen. Interessant ist auch der Volta-Stausee, der größte von Menschen erbaute Stausee der Erde und der Akosombo-Staudamm mit einem Wasserkraftwerk, welches Strom für Ghana und zum Teil sogar für angrenzende Länder produziert.



Abbildung 12: Fischerboote bei Cape Coast.

Zusammenfassung

Mit Hilfe des Baden-Württemberg Stipendiums konnte ich mein chirurgische PJ an der Kwame Nkrumah University of Science and Technology in Kumasi, Ghana absolvieren. Ich konnte hier die Behandlungen eines großen Spektrums an Tropen-/Krankheiten und Kinderkrankheiten mitverfolgen und mein Medical English in all diesen Bereichen perfektionieren. Besonders interessant war die Erfahrung, dass ein Entwicklungsland eine medizinisch theoretische Ausbildung auf sehr hohem Niveau anbieten kann. Woran es eher mangelt sind Fertigkeiten und Fähigkeiten. Wer die ‚facilities‘ nicht hat (bzw. nicht finanzieren kann), kann die ‚skills‘ offensichtlich kaum entwickeln.

Trotzdem war mein Aufenthalt in Kumasi nicht nur kulturell eine einzigartige Erfahrung! Vor allem an den Wochenenden habe ich das ganze Land bereist: vom Norden, nahe der Grenze zu Burkina Faso bis zur wunderschönen Goldküste im Süden des Landes. Das Land beherbergt zahlreiche Nationalparks z.T. mit Regenwald oder savannenähnlicher Landschaft. Neben all diesen Eindrücken, haben auch viele menschliche Bekanntschaften meinen Aufenthalt bereichert und unvergesslich gemacht.

Ein großes Dankeschön an die Baden-Württembergstiftung ohne deren Stipendium dieser Aufenthalt nicht möglich gewesen wäre.