

Erfahrungsbericht: Pädiatrie in Jimma

Während meines vierwöchigen Aufenthalts an der Jimma University in Jimma, Äthiopien, rotierte ich durch verschiedene pädiatrische Stationen. Ich durfte zur allgemeinpädiatrischen Station mit angebundener Tuberkulose/Pneumonie-Isolationsstation, zur Neugeborenen Intensivstation, in die Kinderonkologie und schließlich in die Kinderchirurgie.

Jeden Tag gab es eine allgemeine Morgenbesprechung von der ganze Pädiatrie, in der die Aufnahmen des letzten Tages, bzw. des Wochenendes durchgesprochen wurden, mit Präsentation bei Aufnahme, Diagnostik und Therapie. Dabei haben die dortigen PJ-Studierenden die Patient:innen vorgestellt, die sie betreut haben und die Oberärzte haben Rückfragen gestellt. Zweimal die Woche gab es Case Discussions, in denen ein Thema bzw. ein einzelner Fall präsentiert und genauer besprochen wurde. Diese Case Discussions waren sehr hilfreich, da währenddessen die Krankheit genau erklärt wurde, von Ätiologie und Patientenvorstellung zu Diagnostik, Therapie und Management der Krankheit.

Nach der Besprechung habe ich täglich an der Visite teilgenommen. Auf Anfrage durfte ich auch selbst Patient:innen vorstellen. Die Ärzt:innen in Jimma haben gelehrt, indem sie den Studierenden Fragen gestellt haben, damit die Studierende aktiver lernen statt nur passiv Information aufnehmen. Dadurch musste ich vor der Patientenvorstellung viel nachlesen und lernen, um alle mögliche Fragen zur Krankheit, Ätiologie, Epidemiologie, Diagnostik, Therapie und Management beantworten zu können. Dies bot den größten Lernerfolg.

Donnerstags am Vormittag fanden Bedside Teachings für die Studierenden im klinischen Abschnitt statt. Dabei war ein Studierende der:die "Expert:in" und hat der:die Patient:in vorgestellt und die Dozierenden haben der Gruppe Fragen zu dem Fall gestellt. Durch diesen interaktiven Unterricht konnte ich viel lernen und mitnehmen.

Nachmittags fanden Seminare statt. In den Seminare wurden Themen wie z.B. häufige onkologische Notfälle, Herzinsuffizienz, Management von kritisch-erkrankten Neugeborenen, Krampfanfälle und diabetische Ketoazidose. Bei jedem Seminar hat eine Gruppe Studierende die Rolle des Dozierenden übernommen und hat eine Präsentation zu deren Thema vorbereitet. Am Ende der Stunde waren ihre Kommilitonen dran und haben Fragen gestellt und die neuesten Studien miteinbezogen.

Vor allem meine Zeit auf der Neugeborenen Intensivstation war mir sehr wertvoll. In Jimma gibt es keinen Surfactant, was die Therapie von Atemnotsyndrom des Frühgeborenen erschwert. Infolgedessen ist ein breites Basiswissen von Biochemie, Physiologie und Pharmakologie

erforderlich. Durch eine Kombination von CPAP und Koffein i.v., wurden Frühchen ab der 28. Schwangerschaftswoche auf der Station erfolgreich betreut.

Während meines Aufenthaltes in Jimma habe ich sehr viele Eindrücke sammeln können. Ich habe sehr viel zum Medizinstudium in Äthiopien lernen können und konnte viel Wissen aus der Vorklinik mit dem Wissen in der Klinik zusammenknüpfen. Außerdem konnte ich durch die interaktive Lehrweise der Dozierenden sehr ausführlich die häufigsten Krankheitsbilder und deren Therapien und Management verinnerlichen.