

Medizinischer Erfahrungsbericht Jimma University - LMU Exchange 2024

Im Rahmen des interuniversitären Austauschprogramms zwischen der LMU München und der Jimma University in Äthiopien hatte ich mit fünf weiteren Studierenden die Gelegenheit, den Gynäkologie-Block meines Medizinstudiums in Äthiopien zu absolvieren. Diese Erfahrung erwies sich als äußerst bereichernd, da ich mein medizinisches Wissen sowohl in fachlicher als auch in interkultureller Hinsicht erweitern konnte.

Jimma verfügt über eine Geburtenstation, eine gynäkologische Station mit separaten Substationen für die Krankheitsbilder Beckenorganprolaps („pelvic organ prolapse“ – POP) und rekto- bzw. vesikovaginale Fisteln, eine Wochenbettstation sowie eine ambulante Station für die Aufnahme von Patientinnen. Während unserer Hospitation wurden wir verschiedenen Stationen zugeteilt und rotierten zwischen diesen, um einen umfassenden Einblick in alle Bereiche der Gynäkologie und der Geburtshilfe zu erhalten. Jeder Tag begann mit der Frühbesprechung, in der die PJ-Studierenden und die Assistenzärzte Fälle des letzten Tages und des Nachtdienstes vorstellten und diese gemeinsam mit Oberärzten besprochen wurden. Nach der Frühbesprechung teilten wir uns auf die unterschiedlichen Stationen auf.

Auf der Geburtenstation beteiligten wir uns an der Überwachung von Schwangeren, überprüften Wehentätigkeit, fetale Herzfrequenz und Vitalparameter. Die PJ-Studierenden und die Ärzt*innen erklärten uns die Durchführung vaginaler Untersuchungen zur Beurteilung des Geburtsfortschritts sowie Leopold-Handgriffe und fetalen Ultraschall. Bei Geburten durften wir bei kleineren Eingriffen assistieren und die Neugeborenen nachversorgen.

Auf der Wochenbettstation und der gynäkologischen Station nahmen wir täglich an Frühbesprechungen teil, bei denen Fälle des vergangenen Tages diskutiert wurden. Anschließend begleiteten wir Assistenz- und Oberärzte bei Visiten und nahmen an Bedside Teachings teil. Dabei stellte jeweils ein Student oder eine Studentin eine Patientin vor, gefolgt von einem Teaching zum entsprechenden Krankheitsbild. Zusätzlich konnte ich eigene Patientinnen klinisch untersuchen, bei der Morgenvisite vorstellen und wurde dann

von den Assistenz- und Oberärzten auf das Krankheitsbild geprüft. Besonders eindrücklich waren für mich die weitfortgeschrittenen Krankheitsbilder, die man in dieser Form nur aus Lehrbüchern kennt.

Die Geburtenstation und die gynäkologische Station waren operativ angebunden, sodass wir bei Kaiserschnitten, Hysterektomien oder Ovarektomien den Chirurg*innen über die Schulter schauen konnten.

Über die rein klinische Erfahrung hinaus konnte ich ein tieferes Verständnis für die Herausforderungen gewinnen, vor denen Gesundheitssysteme anderer Länder stehen, und deren Auswirkungen auf die gynäkologische Versorgung des Landes. Die Zugänglichkeit zu mütterlichen und gynäkologischen Gesundheitsleistungen in Äthiopien ist ungleich verteilt, insbesondere in ländlichen Regionen, wo prä- und postnatale Betreuung, Geburtshilfe und gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen nicht flächendeckend gewährleistet werden können. Krankheitsbilder wie der Geburtsstillstand, der mit einer hohen maternalen Morbidität einhergehen sind in Deutschland durch die regelmäßigen Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen eine Seltenheit geworden sind, stellen in Äthiopien leider eine Häufigkeit dar. In der medizinischen Ausbildung in Äthiopien liegt ein starker Fokus auf der Fähigkeit zur klinischen Untersuchung und Entscheidungsfindung. Es stehen nicht alle diagnostischen Mittel zur Verfügung, weshalb in Jimma großer Wert auf eine detaillierte medizinische Anamnese und körperliche Untersuchung gelegt wird. Bezüglich der klinischen Untersuchung und des Entscheidungsprozesses konnte ich in Äthiopien viel lernen.

Insgesamt war meine Erfahrung in Äthiopien sowohl für meine medizinische Ausbildung als auch persönlich äußerst bereichernd. Die äthiopischen Ärzt*innen sind bestens ausgebildet und verfügen über ein umfangreiches Wissen. Grund der fehlenden flächendeckenden Versorgung ist eine Ungleichverteilung der Ressourcen. Ich kann allen Medizinstudierenden empfehlen eine solche Erfahrung ebenfalls zu machen während ihres Studiums.