

Gruppenbericht

Jimma University – LMU Exchange Programm

Wintersemester 2022/23

1. Projekt – kurz vorgestellt

Zwischen den Unikliniken der LMU in München und der Jimma University in Äthiopien besteht nun schon seit ca. 20 Jahren ein Austauschprogramm für Medizinstudenten, das von Prof. Matthias Siebeck ins Leben gerufen wurde. Der Austausch ermöglichte im Wintersemester 2022 sieben äthiopischen Studierenden 2 Monate ihres letzten Studienjahres in München an den LMU Kliniken in Großhadern und der Innenstadt zu verbringen. Im Gegenzug reisten wir 6 Münchner Studenten für ca. einen Monat nach Jimma in den Südwesten Äthiopiens und durften ihr spannende Einblicke in das Fach Pädiatrie und Gynäkologie & Geburtshilfe erhalten. Damit bot uns der Austausch die einzigartige Möglichkeit, schon während des Studiums zu erfahren, wie die medizinische Versorgung in einem Entwicklungsland wie Äthiopien abläuft, eine neue Kultur kennen zu lernen und Freundschaften mit unseren äthiopischen Austauschstudenten zu schließen. Die Besonderheit des Projektes ist es, dass es eigenständig von den Studenten der jeweiligen Austauschgruppe geplant und organisiert wird, wobei die Studenten des letzten Semesters unterstützend zur Seite stehen.

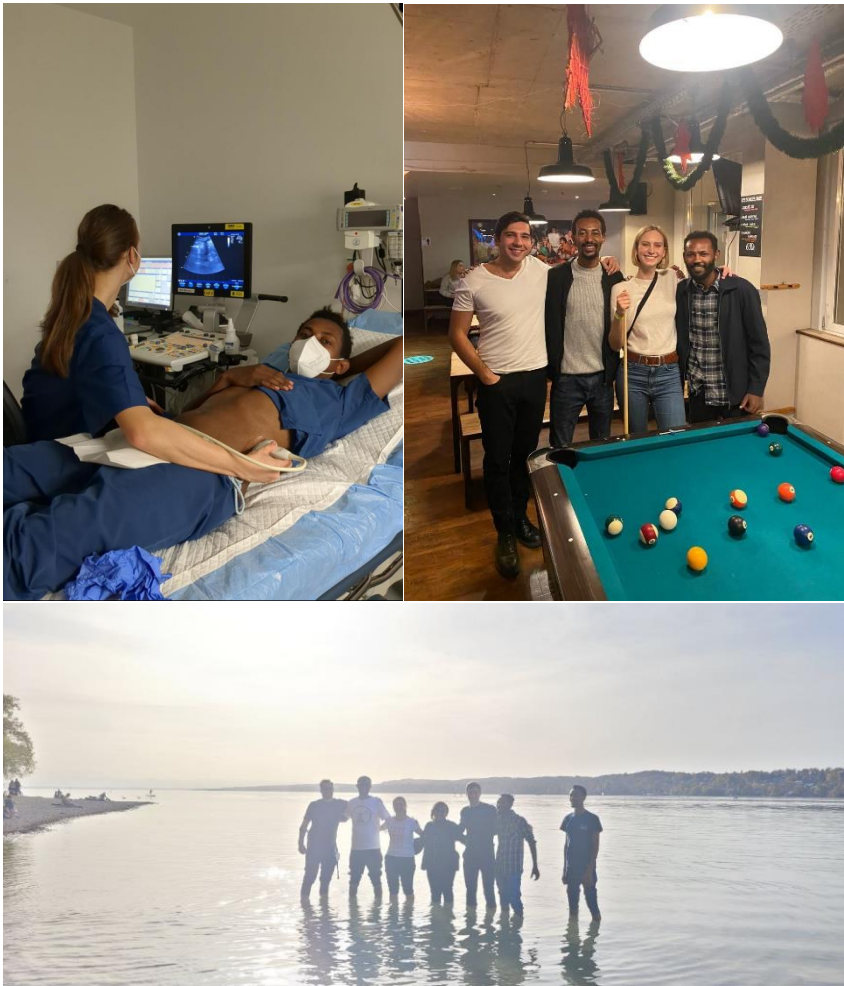
2. Organisation im Vorfeld

Im Wintersemester 2022 wurde der Jimma Exchange erstmals vollständig von uns Münchner Studenten organisiert. Besonders der zweimonatige Aufenthalt der äthiopischen Studenten in Deutschland erfordert einiges an organisatorischem Aufwand, wobei wir die einzelnen Aufgaben unter uns aufgeteilt haben. Es begann bei der Unterstützung zur Beantragung der Visen, der Buchung der Flüge und der Unterkunft in München sowie der Erstellung eines Finanzierungsplans. Zudem halfen wir unseren äthiopischen Studenten beim Bewerbungsprozess an der LMU, damit sie eine Arbeitsgenehmigung und Hospitationserlaubnis am Klinikum erhielten. Außerdem erstellten wir einen klinischen Rotationsplan, sodass die äthiopischen Studierenden während ihrer 2 Monate in München jeweils zwei Wochen in der Pädiatrie, Gynäkologie, Viszeralchirurgie und Orthopädie absolvieren durften. Die Organisation im Vorfeld erfordert einerseits einiges an Zeitaufwand und Eigeninitiative. Andererseits hat sie unserer Gruppe im Rückblick betrachtet auch die Chance geboten, sich schon vor Abreise näher kennen zu lernen und sich intensiver mit dem Projekt zu beschäftigen.

3. Aufenthalt der äthiopischen Studenten in München

Am 14. Oktober war es dann so weit und wir holten unsere äthiopischen Austauschstudenten (Benti, Michael, Segni, Yorda, Meti, Eden u. Eden) vom Flughafen in München ab und begleiteten sie zu ihrer Unterkunft. Für die erste Woche hatten wir ihnen ein kleines Starterpaket organisiert, das ein bisschen Bargeld, Tickets für die U-Bahn und SimKarten enthielt. In den ersten Tagen und jeweils zum Beginn der Rotation in eine neue Fachrichtung begleitete einer aus unserer Gruppe die äthiopischen Studenten zur Klinik. Sie hatten sich sehr schnell orientiert, wenn man sich vor Augen führt, dass sich der öffentliche Verkehr in Deutschland u. Äthiopien erheblich unterscheidet und es z.B. in ganz Äthiopien keine U-Bahn gibt. Besondere Freude bereitete unseren Austauschstudenten unsere „special Fridays“. Wir hatten organisiert, dass sie neben den zweiwöchigen Hauptrotationen jeden Freitag in einer Fachrichtung hospitieren durften, in welche sie in Äthiopien bisher nur wenige Einblicke erhalten haben wie Notfallmedizin, Neurochirurgie, interventioneller Radiologie oder Palliativmedizin. Zudem besuchten Michelle und Annika aus unserer Gruppe gemeinsam mit den äthiopischen Studenten das Wahlfach „Bugs & Drugs“ zur pädiatrischen Infektiologie. Neben dem Alltag im Klinikum haben wir auch in der Freizeit einiges zusammen unternommen. So haben wir mit unseren Austauschstudenten gekocht, gemeinsam gefeiert, sind mit ihnen auf ein Unikoncert und ein Musical gegangen und haben ihnen München und Umgebung gezeigt mit Ausflügen zum Starnberger See, durch den Englischen

Garten oder zum Schloss Nymphenburg. Als es in München winterlich wurde (und unsere Austauschstudenten das erste Mal in ihrem Leben Schnee gesehen haben :) verabschiedeten wir sie nach 2 Monaten schweren Herzens, aber mit der Aussicht, sie bald wieder in Äthiopien zu sehen.



Gemeinsame Zeit in München: Ultraschall-Training, Billiard Abend, Ausflug zum Starnberger See

3. Vorbereitung auf den Auslandsaufenthalt

Zur Vorbereitung unseres Aufenthalts in Jimma trafen wir uns mit Camilla Rothe vom Tropeninstitut der LMU. Sie hatte sich abends extra Zeit für uns genommen, um unsere Fragen zu notwendigen Impfungen für eine Reise in die Tropen, zur Malariaprophylaxe und wichtigen Verhaltensregeln zum Selbstschutz zu beantworten. Zur Vorbereitung zählte zudem ein Treffen mit Fabian Jacobs vom Medizindidaktik Institut. Fabian, der selbst häufiger in Jimma war und seit vielen Jahren den Austausch begleitet, diskutierte mit uns Themen zur kulturellen Sensibilität sowie unserer Rolle und unserem Verhalten als weißer Studenten gegenüber den Ärzten und Patienten in Jimma. Mit unseren äthiopischen Austauschstudenten hatten wir zudem in kleinen Präsentationen die Politik & Geschichte, das medizinische System und Unterschiede des alltäglichen Lebens in beiden Ländern z.B. im Hinblick auf Sicherheit, Religion oder öffentliche Verkehrsmittel verglichen. Außerdem hatten Jutta, Kasimir, Florian und Helena, die selbst schon am Austausch teilgenommen haben, uns von ihren Erfahrungen erzählt und konnten uns wertvolle Tipps für unsere Reise geben.

4. Aufenthalt in Äthiopien

Reise & Unterkunft

Wir starteten am 28. Dezember unsere Reise nach Äthiopien und nahmen den Flug von München über Kairo nach Addis Abeba. Durch ein kleines Problem mit unserer Zwischenunterkunft in Addis, durften wir spontan bei Mitu, der Schwester unseres Austauschstudenten Benti übernachten. Mitu war, wie so viele Äthiopier während unseres Aufenthalts, unglaublich gastfreundlich zu uns und erkundete mit uns zwei Tage lang Addis z.B. das Nationalmuseum (hier sind die z.T. ältesten archäologischen Funde menschenähnlicher Vorfahren wie „Lucy“ ausgestellt), den Mercato als größten Markt in Afrika und den Entoto National Park, der einen wunderschönen Blick auf Addis bietet und in dem uns auch der ein oder andere Affe über den Weg lief. Anschließend flogen wir von Addis weiter nach Jimma, wo unsere Austauschstudenten uns vom Flughafen abholten. Untergebracht waren wir im Honeyland Hotel. Es hat einen schönen Garten, in dem wir uns nach der Klinik immer gerne trafen und uns auch zum Lernen zurückziehen konnten.

Pädiatrie & Kinderchirurgie

Vom Honeyland Hotel liefen wir morgens zum Klinikcampus oder nahmen das Bajaj, ein kleines Tuktuk, das Hauptverkehrsmittel in Äthiopien. In der Klinik hatten sich vier von uns für die Pädiatrie und zwei für die Gynäkologie & Geburtshilfe entschieden. Es bestand aber immer auch die Möglichkeit bei Interesse die Ärzte für ein paar Tage in der jeweils anderen Fachrichtung zu begleiten. Die Pädiatrie in Jimma gliedert sich in fünf Abteilungen: Die Level 1 Ward ist die pädiatrische Normalstation mit einem Schwerpunkt auf Infektionserkrankungen sowie einem Zimmer mit kinderkardiologischen Krankheitsbildern. Darüber hinaus gibt es eine pädiatrische Intensivstation (PICU). Hinzu kommen die Neonatologie, die NRU (Nutritional Unit) für mangelernährte Kinder sowie eine Station für pädiatrische Onkologie. Auf der Level 1 Ward sind die Unterschiede im Vergleich zu einer Kinderstation in Deutschland sicherlich am größten. Hier gibt es zahlreiche Kinder, die an schweren Infektionserkrankungen wie Tuberkulose oder Malaria erkrankt sind. Besonders traurig zu sehen ist es, dass hier auch komatöse Patienten (v.a. bei tuberkulöser Meningitis) auf Normalstation liegen und hier leider auch versterben, weil u.a. auf der kleinen Intensivstation meistens alle Plätze belegt sind. Hinzu kommt der Mangel an Ressourcen, der z.B. Einwegprodukte wie Handschuhe oder Desinfektionsmittel betrifft und unter dem die Hygiene auf Station leidet. Die Armut der meisten Patienten und das Fehlen einer Krankenversicherung führt außerdem dazu, dass sich viele Patienten gerade aus den ländlichen Regionen die Versorgung im Krankenhaus nicht leisten können und die Klinik sehr spät aufsuchen, sodass viele Erkrankungen erst in einem weit fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert werden. Darüber hinaus ist durch die begrenzten Räumlichkeiten eine Privatsphäre für die Patienten so gut wie nicht möglich. Meist sind 8-10 Kinder mit 2-3 Angehörigen in einem Zimmer untergebracht, sodass sich bei Visite häufig 30 Personen in einem Raum befinden. Auch die Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten unterscheidet sich erheblich. So werden die meisten Patienten nicht in Entscheidungsprozesse miteinbezogen und es wird mit ihnen bei Visite kaum gesprochen. Neben einer stärkeren autoritären Rolle der Ärzte liegt dies zumindest teilweise auch an der Sprachbarriere. In Äthiopien als Vielvölkerstaat gilt zwar Amharisch als offizielle Landessprache und wird auch von den Ärzten gesprochen, Jimma liegt aber im Bundesstaat Oromia, sodass viele Patienten ausschließlich Oromo sprechen. Mit den Ärzten und Studenten konnten wir auf Englisch kommunizieren, das in Äthiopien in der Uni als Lehrsprache verwendet und auch im Krankenhaus zur Dokumentation eingesetzt wird. Die direkte Kommunikation mit den Patienten war für uns dementsprechend nur eingeschränkt möglich, auch wenn sich viele Patienten über ein kurzes „Salam“ (Hallo) oder „Akkam jirta“ (Wie geht es dir) immer gefreut haben. In der Pädiatrie begleiteten wir morgens die Ärzte zur Frühbesprechung, in der die Interns und Residents den Seniors die Neuaufnahmen des letzten Tages vorstellen. Im Anschluss daran konnten wir die Interns dabei unterstützen, die Vitalparameter der

Kinder auf Station zu messen. Anschließend begleiteten wir die Ärzte zur Visite, auf welcher die Residents detaillierter jeden Patienten vorstellen. Zudem stand es uns offen, die Kinder eigenständig zu untersuchen und den bisherigen Krankheitsverlauf in den Akten nachzuvollziehen oder uns dem Bedside Teaching der C1 Studenten anzuschließen. Auf der Nutritional Unit werden Kinder mit schwerer akuter Mangelernährung behandelt, wo sie u.a. hochkalorische Milch und Erdnusspaste zur Gewichtserhöhung erhalten. Tragisch ist, dass es hier einige Kinder gibt, bei denen die Mangelernährung bereits zu irreversiblen Komplikationen geführt hat wie beispielsweise der Erblindung bedingt durch einen Vitamin A Mangel, welcher zu einer Ulzeration der Hornhaut führt (Xerophthalmie). In der Neonatologie, auf der die frühgeborenen Kinder überwacht werden, wird einem zudem bewusst, wie hoch die Kindersterblichkeit in Äthiopien im Vergleich zu europäischen Ländern immer noch ist. Dadurch, dass die Kinderchirurgie eng an die Pädiatrie angebunden ist und aus einem sehr netten Team besteht, durften wir auch dort hospitieren. Die beiden Oberärzte Dr. Saifu und Dr. Gersam, die einen Teil ihrer Ausbildung am Dr. von Haunerschen Kinderspital in München absolviert haben, nahmen einen gerne mit in den OP, wo man spannende Operationen beobachten und sich bei einigen wenigen Eingriffen auch einwaschen und mit an den OP Tisch durfte. Durch das große Einzugsgebiet der Uniklinik in Jimma wird hier das ganze Spektrum der Kinderchirurgie behandelt, z.B. akute Notfälle wie Darminvaginationen, angeborene Fehlbildungen oder kindliche Tumore wie das Nephroblastom. Neben den schwierigen OPs haben die Ärzte hier noch mit anderen Herausforderungen zu kämpfen: Im Krankenhaus fällt beispielsweise häufiger der Strom aus, sodass die OPs z.T. mehrmals unterbrochen werden müssen. Zudem ist die automatische Beatmung defekt, was dazu führt, dass immer einer der Anästhesisten die ganze OP über von Hand beatmen muss. Eindrucksvoll zu sehen war, wie flexibel die Ärzte hier mit solchen Herausforderungen umgehen. Steht z.B. bei einem Kind mit Gastroschisis kein hierfür spezialisierter Silikonbeutel zur Verfügung, wird zur Verlagerung der Darmanteile ins Bauchinnere einfach ein Urinbeutel zugeschnitten, der unter Ausnutzung der Schwerkraft dieselbe Wirkung entfaltet.

Gynäkologie & Geburtshilfe

In der Gynäkologie erhielten wir spannende Einblicke auf der Labor und Maternity Ward sowie in der gynäkologischen Ambulanz. Auf der Entbindungsstation durften wir als Studenten unter Anleitung der Ärzte auch praktisch tätig werden. Hierzu zählten beispielsweise das Tasten und Dokumentieren der Wehen der Schwangeren und Messung der fetalen Herzfrequenz mithilfe des Dopplers oder die Beurteilung der Kindslage mithilfe der Leopold Handgriffe. Zudem erhielten wir die Möglichkeit, vaginale Geburten zu begleiten und sogar aktiv bei der Plazenta Delivery zu helfen. Außerdem stand es uns offen im Kreißaal bei Sektios zu hospitieren. Im Vergleich zur Pädiatrie war in der Geburtshilfe die Betreuung etwas besser. Zum einen lag das daran, dass hier verglichen zur Kinderstation mehr Ärzte für weniger Patientinnen eingeteilt sind. Dadurch kamen wir leichter mit den Ärzten ins Gespräch und sie fanden auch häufiger die Zeit, uns Dinge zu erklären. Zum anderen lag dies natürlich daran, dass wir hier auch selbst aktiv werden durften.



Eindrücke vom Jimma Hospital: Unsere deutsche Austauschgruppe (von links nach rechts: Lara Göttling, Michelle Trumpp, Annika Brandi-Dohrn, Tobias Haase, Richard Paktiaval, Lena Müller), Pediatric Ward Level 1, OR pediatric surgery

NGO „Kinder unserer Welt“

Bei der Vorbereitung auf unsere Reise nach Äthiopien waren wir darauf gestoßen, dass in Jimma die deutsche Hilfsorganisation „Kinder unserer Welt“ zusammen mit dem äthiopischen Partner „Facilitator for Change“ (FC) ein Hilfsprojekt zur Unterstützung der Straßenkinder vor Ort betreibt (Street Children and Youth Project = SCYP). Zufällig war während unseres Aufenthalts in Jimma ein deutscher Arzt für eine Woche vor Ort und wir durften uns zu dritt über diesen Kontakt anschließen, das Projekt für zwei Tage zu besuchen. Aufgrund der Armut gibt es auch in Jimma leider viele Straßenkinder, die tagsüber durch Betteln oder kleine Tätigkeiten Geld zu verdienen versuchen und nachts direkt auf der Straße oder unter kleinen Vordächern schlafen. Die meisten von Ihnen sind keine Vollwaisen, können von ihren Familien aber nicht versorgt werden. Die Sozialarbeiter des Projektes versuchen die Kinder durch Kleidung und Essen mit Lebensnotwendigem zu versorgen, bieten eine psychosoziale Rehabilitation an, organisieren Gemeinschaftsunterkünfte und Unterstützung durch Pflegemütter und versuchen, den Kindern durch schulische oder berufliche Ausbildung eine Perspektive zu bieten. Der Streetworker Pele zeigte uns das Zentrum der NGO in Jimma, wo die älteren Jungen eine handwerkliche Ausbildung und die Mädchen eine Friseur- oder Näherinnenausbildung erhalten. Außerdem durften wir die Sozialarbeiter zu Hausbesuchen begleiten, auf denen ehemalige Straßenkinder, die das Projekt erfolgreich durchlaufen hatten, von ihrem jetzigen Leben erzählten.

Freizeit in Jimma

In der Freizeit nach der Klinik und am Wochenende trafen wir uns immer wieder mit unseren Austauschstudenten und erkundeten Jimma. Außerhalb des Stadtkerns ist Jimma sehr grün und ländlich geprägt, sodass wir ein paar schöne Ausflüge in die Natur unternahmen. Michael begleitete uns z.B. zu einer Wanderung zu den Wasserfällen im benachbarten Ort Sakka. Außerdem schlossen wir uns der Uni Laufgruppe an und joggten gemeinsam mit Ärzten vom Hospital an der benachbarten Hügelkette, von der aus man in der Abendsonne einen super schönen Blick auf Jimma hat. Wir waren während des Jahreswechsels in Äthiopien und unsere Austauschstudenten feierten mit uns Silvester (auch wenn der Jahreswechsel nach dem äthiopischen Kalender Mitte September stattfindet). Zudem hatten wir das Glück, dass während unseres Aufenthalts in Äthiopien einige der größten religiösen Feste der äthiopisch orthodoxen Kirche stattfanden. Neben dem orthodoxen Weihnachten war dies auch das Timkat Fest am 19. Januar zur Feier der Taufe Jesu. Zu dem Zeitpunkt ist gefühlt die ganze Stadt auf den Beinen und wir besuchten die Prozessionen und die Freiluftgottesdienste in Jimma, wo gebetet, getanzt und gesungen wird. Auch die vielen kleinen Dinge unseres Alltags in Jimma wie das Injera Essen, das Bajaj Fahren oder das Treiben auf dem Mercato haben zu einmaligen Momenten beigetragen.



Wasserfälle in Sakka, Timkat Zeremonie, Mercato, Projekt zur Unterstützung der Straßenkinder in Jimma

Abschließendes

Die Sicherheitslage in Äthiopien ist stark davon abhängig in welchem Landesteil man sich befindet und kann sich auch jederzeit schnell verändern. Während unserer Zeit ins Jimma haben wir uns jedoch sicher gefühlt. Ein Vorteil ist, dass wir uns jederzeit mit unseren äthiopischen Austauschstudenten und auch innerhalb unserer deutschen Gruppe besprechen konnten. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es eine unglaublich eindrucksvolle und schöne Zeit in Äthiopien war. wir konnten einen Einblick davon gewinnen, welche Herausforderungen sich in der Medizin in einem Entwicklungsland stellen, haben eine andere Kultur kennen gelernt und durften diese spannende Zeit gemeinsam mit unseren äthiopischen und deutschen Kommilitonen und Freunden verbringen. Herzlich bedanken wir uns bei Prof. Siebeck, ohne den es das Projekt nicht gäbe, bei Jutta Weitz sowie allen anderen Verantwortlichen, die uns in diesem Projekt unterstützt haben.