

## INDIEN 2006

### Famulatur in Indien, Sommer 2006

#### Bericht von Philip Ortmann

([ph.ortmann@gmx.de](mailto:ph.ortmann@gmx.de))

Meine Reise nach **Indien** begann mit dem Flug Frankfurt – Mumbai (Bombay). Von dort ging es per Inlandsflug weiter nach **Cochin (Kochi)**, meinem Zielort.

Sofort am nächsten Tag stellte ich mich sowohl in der Verwaltung als auch im Studentenbüro, dem Dekan und dem Chef der Allgemein Chirurgie vor. Mit ID-Karte und Kittel ausgestattet begann ich am darauf folgenden Tag meine Arbeit in der „General Surgery“. Meine Arbeitszeiten im AMRITA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES (kurz AIMS) waren montags bis freitags von 08.00 bis 17.00.



Abb. 1: Das Krankenhaus AIMS

Der Tag begann mit einem von Studenten gehaltenem Seminar, in dem ich viel über die medizinische Behandlung und Versorgung von verschiedenen Krankheitsbildern in der Chirurgie lernen konnte.



Abb. 2: Studentenseminar



Abb. 3: Der Chefarzt mit seinen internationalen Famulanten (Der Autor ist mit einem \* markiert)

Danach folgte die morgendliche Visite. Alle Patienten der Allgemein Chirurgie, die im Gegensatz zu Deutschland auf den verschiedensten Stationen untergebracht waren, wurden gesehen, gegebenenfalls untersucht, und die Behandlung sowie der weitere Verlauf besprochen. Gegen 10.00 habe ich mich meistens erneut den Studenten des Hauses angeschlossen, die bis um 12.00 Unterricht am Krankenbett erhielten. Danach ging es ins OPD (Out Patient Department), was ungefähr der Arbeit einer Arztpraxis entspricht. Patienten kommen für ärztlichen Rat, Medikamente, Untersuchungen, Verlaufskontrollen oder zur Einweisung ins Krankenhaus. Das Mittagessen nahm ich entweder zusammen mit den Ärzten im Restaurant oder in der allgemeinen Studentenmensa ein. Am späten Nachmittag, nachdem die letzten Patienten behandelt worden waren, war die Arbeit im Krankenhaus für mich erledigt und es ging zurück ins VGR Guest House, meiner Unterkunft während der Praktikumszeit, die nur knapp 5 Minuten entfernt lag.

Aufgrund der Größe des Krankenhauses hatte ich die Möglichkeit verschiedenste Krankheitsbilder zu sehen und kennen zulernen. Hauptsächlich wurden Abszesse, Hernien, Schilddrüsen-, Brustkrebs-, und Gefäßerkrankungen behandelt. Besonders interessant waren natürlich tropische Fälle wie z.B. die Elephantiasis, welche ich noch nie zuvor gesehen hatte. Meistens handelte es sich schon um sehr ausgeprägte Formen der jeweiligen Erkrankung, da die Bevölkerung größtenteils einen ganz anderen Bezug zum Gesundheitssystem und zur Medizin hat als in westlichen Ländern. Neben den oftmals im Vordergrund stehenden finanziellen Problemen führen Unwissenheit und Verdrängung sowie Selbstbehandlung oft zu späten Besuchen beim Arzt.

Auch die langen Anfahrtswege erschweren eine zeitgerechte und dauerhafte Behandlung. In diesen Fällen wurde von AIMS ein neues Projekt gestartet: das Medi-Mobil. Dieses mit Videokameras ausgestattete Fahrzeug bringt junge Ärzte an abgelegene Orte, wo Patienten untersucht und via Live-Schaltung dem jeweiligen Oberarzt vorgestellt werden. Dieser kostenlose Service ist ein erfolgreicher Schritt und weitere Medi-Mobile sind in Planung.



Abb. 4: Telemedizin ist am AIMS schon Realität

Neben der Arbeit im OPD verbrachte ich auch einige Zeit im OP, hier v.a. in der Bauchchirurgie. Beeindruckt war ich von der modernen und guten Ausstattung des Hauses, die somit jegliche Art von Operationen ermöglichte. Selbst Transplantationen werden regelmäßig durchgeführt. Oftmals wurde ich auch zu Notfall-Operationen mitgenommen, wie sie leider täglich – insbesondere aufgrund zahlreicher Verkehrsunfälle – vorkamen.

In dieser Zeit konnte ich sehr viele Erfahrungen sammeln, jedoch ist mir auch bewusst geworden, wie komfortabel und selbstverständlich die Krankenversorgung in Deutschland ist. Da die bei uns üblichen Versicherungen in Indien kaum bezahlt werden können und nur die Oberschicht solche besitzt müssen die meisten Patienten ihre komplette Behandlung selbst bezahlen. Vom einfachen Handschuh über Einwegspritzen bis hin zu Medikamenten wird alles einzeln aufgelistet und meistens sogar im Voraus abgerechnet. Auf nicht zwingend notwendige Verfahren in der Bildgebung wie z.B. Ultraschall, CT oder MRT wird nach Möglichkeit verzichtet.

So kommt es auch, dass die indischen Ärzte Ihre Anamnese mit körperlicher Untersuchung wesentlich eingehender durchführen als bei uns. Mit ihren eigenen Sinnen intensiver Untersuchungstechnik sind sie bestens in der Lage Diagnosen auch ohne o.g. Verfahren sicher zu stellen. Hier wird insbesondere in der Ausbildung großen Wert gelegt, da die meisten zukünftigen Ärzte sicherlich nicht in so einem modernen Krankenhaus arbeiten werden wie das AIMS und ihnen somit kaum wesentlich weniger Hilfsmittel zu Verfügung stehen als dort.

Alles in allem war das Praktikum für mich eine schöne und hilfreiche Zeit, in der ich viele Ärzte, Schwestern und Studenten kennen gelernt habe. Gemeinsam haben wir an freien Tagen Ausflüge in die Umgebung gemacht bzw. und oftmals abends privat getroffen. Nach Beendigung des Praktikums bin ich die verbleibende Zeit durch den Süden Indiens gereist.

Philipp Ortmann