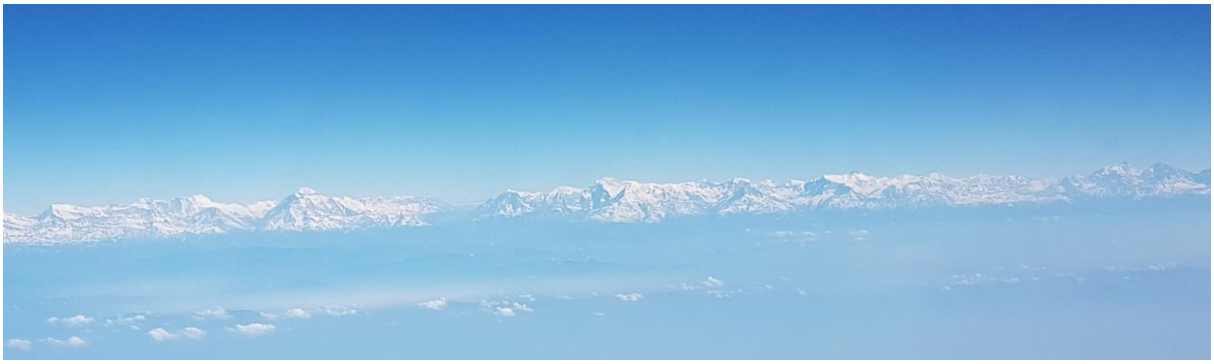
# Meine Famulatur am Kathmandu Model Hospital

**Department für Innere Medizin, Department für Gynäkologie & Geburtshilfe**

**15. Februar bis 16. März 2022**

**Lina Palici**

Allein in einem fernen Land. Eine neue Kultur, eine neue Gesellschaft. Es war nicht nur der Wunsch nach einer Auslandsfamulatur, die mich nach Nepal zog. Es war meine erste Auslandserfahrung allein und auch mein erster Kontinent außerhalb von Europa.



Blick aus dem Flugzeug auf die Himalaya-Bergkette

## Meine Ankunft in Nepal

Ich kam am 14. Februar, also nur einen Tag vor Famulaturbeginn gegen Mittag in Kathmandu an. Geflogen bin ich mit Turkish Airlines mit einem Zwischenstopp in Istanbul. Meine Reise von Frankfurt bis Kathmandu dauerte ca. 13 Stunden. Und hier kommt schon meine erste Empfehlung. Bucht auf dem Hinflug unbedingt einen Fensterplatz auf der linken Seite des Flugzeugs! Es war traumhaft, die Gipfelkette des Himalayas über dem Wolkenhorizont zu sehen. Ich bin gemeinsam mit zwei Medizinstudentinnen aus Freiburg nach Nepal gereist, die ebenfalls über Nepalmed e.V. eine Famulatur in Kathmandu gemacht haben.

Am Flughafen angekommen verlief alles sehr unkompliziert. Das Visum beantragt man am Automaten, geht dann zum Bezahlschalter (am günstigsten ist es, wenn man hier in Euro bezahlt!) und damit geht man dann zum letzten Schalter, wo das fertige Visum direkt in den Reisepass geklebt wurde. Ein Passbild wurde hierfür also nicht benötigt. Dieses wurde dann aber gebraucht, um die nepalesische SIM-Karte zu beantragen. Ich habe mich für Ncell entschieden, weil der Shop dafür direkt im Flughafen war und Ncell-Shops an jeder Ecke in Kathmandu zu finden sind. Im Ausgangsbereich des Flughafens, wo man Geld in der nationalen Währung (nepalesische Rupien, NRS) abheben bzw. wechseln konnte, ertönte aus Lautsprechern eine traditionelle nepalesische Flötenmelodie, welches die Vorfreude auf das Land nochmal höher wachsen ließ.

Taxen waren direkt am Ausgang des Flughafens verfügbar. Etwa 1000 NRS kostete mich meine Fahrt nach Nayabazaar, wo ich mir zuvor über Homestay.com eine wunderbare Gastfamilie ausgesucht hatte. In diesem Preis enthalten: ein aufregendes Abenteuer. Ich wusste ja, dass es auf den Straßen Kathmandus chaotisch zugeht, aber DAS hätte ich mir in meinen wildesten Träumen nicht vorstellen können. Neben dem für mich schon gewöhnungsbedürftigen Linksverkehr hielt sich niemand an Fahrbahnmarkierungen. Es wurde dort hingelenkt, wo Platz war. Die Hupe wurde kontinuierlich be-

nutzt und das ständige Klickgeräusch des Taxifahrers ließ mich schlussfolgern, dass die Lichthupe noch weitaus häufiger benutzt wurde. Es ging meistens nur im Schritttempo voran und es gab fast mehr Motorräder als Autos – mit denen kam man auch weitaus besser vorwärts, in dem man sich in kleinere Lücken quetschen konnte.

Angekommen an meiner Unterkunft empfang mich ein Mann, der – wie ich nach dem Aussteigen aus dem Taxi bemerkte – fast zwei Köpfe kleiner als ich war. Er führte mich zu meinem Homestay bei Sunshine Trekking Kathmandu, wo Rabina, meine Gastmutter mich bereits erwartete. Ich erhielt ein Zimmer im 3. Stock mit großem Bett, eigenem Bad und Balkon, von dem aus man in der Ferne den Swayambunath (den Affentempel) sehen konnte. Dann folgte erstmal der obligatorische „Ich-bin-in-Kathmandu-angekommen-Überwältigungs-Schlaf“. Als ich wach wurde, wurde es bereits dunkel und ich beschloss nochmal schnell raus in den Thamel zu gehen, um meine ersten Momos (gefüllte nepalesische Teigtaschen) zu essen – sehr lecker!

**Das Kathmandu Model Hospital**

Außenansicht des Kathmandu Model Hospitals. Die hier zu sehenden Balkone sind die Flure zu den Betten-Stationen.

Am meinem ersten Famulaturtag wurde alles Organisatorische geregelt: Für die Anmeldung im Kathmandu Model Hospital benötigten wir 2 Passbilder für die Identity Card und 24.000 NRS. Dazu muss man sagen, dass ich mich erstmal tierisch verlaufen habe, bis ich das Büro von Frau Pradhan gefunden habe. Hier habe ich das erste Mal die Erfahrung mit der außerordentlichen Hilfsbereitschaft der Nepalesen gemacht, die mir so lieb geholfen haben, es zu finden und sogar für mich herumtelefoniert und mich begleitet haben.

Angekommen im Krankenhaus wurde ich zunächst herumgeführt und dann einem Department zugeteilt: Zunächst zwei Wochen in der Inneren Medizin und danach zwei Wochen in der Gynäkologie und Geburtshilfe. Ich war 6 Tage pro Woche vor Ort, denn in Nepal ist nur der Samstag frei, während Sonntag schon wieder die Arbeitswoche beginnt. Im Internal Medicine Department wurde ich direkt von einem herzlichen Team an Assistenzärzten empfangen, was mir am Anfang sehr für die Eingewöhnung geholfen hat.

**Erster Teil: Department für Innere Medizin**

Ein typischer Tag im Department für Innere Medizin startete um 9 Uhr auf der Intensivstation, wo die Assistenzärzte sich sammelten und auf Ankunft des Oberarztes warteten. Dann begann die Visite auf Intensivstation und danach auf den anderen Stationen. Um ca. 10 / halb 11 Uhr gab es dann erstmal Kaffee im OPD (Outpatient Department). Danach gab es Zeit, um Patienten auf Station zu besprechen und zu untersuchen. Da die Assistenzärzte in dieser Zeit selbst überraschend wenig zu tun hatten, war diese Zeit prima für mich, um etwas zu lernen. In der Mittagspause war ich mit den Assistenzärzten fast jeden Tag auswärts in einem der nahgelegenen Restaurants essen. Das war mit die beste Zeit, um die einheimischen Ärzte besser kennenzulernen und sich über Kultur auszutauschen. Danach ging es in die Notaufnahme, um neue Patienten aufzunehmen und teilweise wieder auf Station, wenn dort noch Aufgaben warteten.

**Gemeinsamer Abend in einem chinesischen Restaurant mit dem Internal Medicine Department**

Die Notaufnahme war ein Raum im Erdgeschoss mit vielen Betten. Ärzte und Pflegepersonal tummelten sich hier nachmittags in einem chaotischen Durcheinander um den zentralen Stützpunkt und um die Betten herum, hielten Röntgenbilder an den Röntgenschirm, untersuchten Patienten und führten Gespräche mit den Angehörigen. Die Stationen erinnerten mich an alte Filme aus den 50er Jahren: Ein großer Raum mit vielen nebeneinanderstehenden Betten. In der Mitte befand sich der Pflegestützpunkt. Es waren mehr Angehörige als Patienten vor Ort, denn hier übernehmen die Angehörigen die Pflege und bringen Essen vorbei. Gegen einen Aufpreis gab es aber Einzelzimmer zu buchen. Bezahlt wurde die Behandlung grundsätzlich immer im Vorhinein im Eingangsbereich an einem Schalter. Ohne Bezahlung erfolgte auch keine Behandlung. Wie mir der Assistenzarzt Dr. Samundra erklärte, führt dies auch manchmal dazu, dass Patienten unbehandelt wieder nach Hause geschickt werden. Für mich war er ein Held, als er mir erzählte, dass er in seiner Anfangszeit als Arzt ab und zu die Behandlungskosten für die nicht-zahlungsfähigen Patienten übernahm, was er sich auf die Dauer allerdings nicht mehr leisten konnte.

An einem Tag durfte ich bei einer Aszites-Punktion zusehen. Die Patientin lag in ihrem Stationsbett, dass durch notdürftige Raumtrenner auf Rollen von den Nachbarbetten abgetrennt wurde. In einem oben zugeknoteten Säckchen aus einem grünen OP-Tuch befand sich eine Nierenschale mit dem „sterilen Besteck“. Das Tuch war zwar gewaschen, aber äußerst fleckig, war also schon häufiger benutzt worden. Bei uns in Deutschland hätte man dieses Tuch bestimmt weggeworfen. Mit einer Viggo wurde punktiert, dann das untere Ende eines Infusionsschlauchs daran befestigt und das untere Ende abgeschnitten und in eine leere Wasserflasche gelegt, in das dann die Aszitesflüssigkeit über 1,5 Stunden hineinlief. Währenddessen hielt die Ärztin die Viggo die ganze Zeit über fest und achtete darauf, dass alles in die Flasche läuft. Danach war die Wasserflasche voll mit klarer gelber Flüssigkeit. Wie sich nach der labormedizinischen Untersuchung der Flüssigkeit herausstellte, litt die Patientin doch nicht an einer chronischen Lebererkrankung, wie anfangs durch die Symptomatik gedacht, sondern an einer Tuberkulose. Diese kommt in Nepal um einiges häufiger vor als in Deutschland. Da ich bei vielen – auch offenen – Tuberkulosen mit anwesend im Raum war und die Isolationsbedingungen

nicht denen in Deutschland entsprechen, wurde mir von den Ärzten empfohlen, nach der Rückreise einen IGRA (Tuberkulose-Test) in Deutschland zu machen, der zum Glück negativ ausfiel.

Ansonsten gab es hier im Krankenhaus sehr viele Fälle von COPD. In Deutschland ist der Hauptrisikofaktor hierfür Zigarettenkonsum. Auf Nachfrage bei der Assistenzärztin Dr. Ruby bestätigte sie mir dies für Nepal nur für die männlichen Patienten. Der statistisch gesehene Hauptrisikofaktor für eine COPD bei Frauen sei das Kochen mit Holzfeuer und dem damit verbundenen Einatmen des Rauches. Meiner Meinung nach trägt die Luftverschmutzung in Kathmandu ebenfalls zur Inzidenz von Lungenerkrankungen bei. Auf den Straßen werden aktuell strikt Masken getragen, wobei dies wohl Corona-Pandemie-bedingt sei, wie die Ärztin mir erklärte. Zumindest reduziert sich dadurch auch das Einwirken des Smogs auf die Atemwege. Es wäre interessant, zu erfahren, ob sich das Masketragen in Kathmandu auch auf die Inzidenz der Lungenerkrankungen wie der COPD auswirkt.

Endoskopie-Raum

In Nepal gibt es keine Nachnamen, wie wir es in Deutschland kennen. Der Nachname ist hier der Name der Kaste, z.B. Pradhan, Shrestha oder Gurung. Hier im Krankenhaus orientierte man sich eher an den Vornamen und setzte dann einfach ein „Doctor“ davor. Die Sprache der Medizin war Englisch, denn in Nepali fehlt es an medizinischen Ausdrücken. Somit fanden die Gespräche zwischen den Ärzten auf Englisch statt und die Gespräche mit den Patienten und Angehörigen in einem Englisch-Nepali-Mischmasch. In der Realität sah es aber so aus, dass auch die Visiten leider in einem Mischmasch stattfanden, sodass man nach mehreren Anfragen, doch bitte Englisch zu sprechen, irgendwann aufgab und sich nach der Visite das Wichtigste von den Assistenzärzten übersetzen ließ. Es war sehr hilfreich, ein bisschen Nepali zu lernen. Nützliche Ausdrücke wie „Einatmen… Ausatmen“ bei der Lungenauskultation, sowie der Satz „Meine Hände sind kalt“ als Warnung vor der Abdomen-Palpation wurden mir beim Mittagessen von den Assistenzärzten beigebracht.

Insgesamt war das Praktikum im Internal Department sehr entspannt, zumal man in einem chirurgischen Fach doch wahrscheinlich medizinisch mehr lernen wird. Die Kommunikation, gerade wenn man das erste Mal Englisch im Ausland spricht, war schon schwer zu Beginn. Somit waren meine ersten zwei Wochen für mich vor allem dazu da, um die englische Sprache und Medizinterminologie zu trainieren, sowie eine Einführung in die Krankenhausarbeit in Nepal zu erlangen. Richtig spannend wurde es dann in meinem zweiten Block im Department für Gynäkologie und Geburtshilfe.

**Zweiter Teil: Department für Gynäkologie und Geburtshilfe**

Im Gegensatz zu meinem ersten Block ging es hier hektisch zu, was ich schon am ersten Tag bemerkte. Da ich vorher noch kein Praktikum der Gynäkologie hatte und in Geburtshilfe noch nicht einmal mit der Terminologie vertraut war, machte ich erstmal einen schlechten Eindruck und wurde von Dr. Sonu, der Oberärztin zunächst einmal zurechtgewiesen, als ich nicht wusste, was ein „PPROM“ ist. Somit setzte ich mich die ersten Nachmittage in meinem Zimmer hauptsächlich mit den Grundlagen der Geburtshilfe auseinander.

Ich war im Wechsel einen Tag im OPD und einen Tag im OP eingeteilt. Im OPD ging es sehr hektisch zu. In einem kleinen Raum führten an zusammengerückten Tischen mehrere Ärzte mit ihren jeweiligen Patienten Anamnesegespräche. Hier war es aufgrund der Umgebungslautstärke manchmal echt schwierig, sich auf ein Gespräch zu konzentrieren. Zur Untersuchung gingen die Patienten dann in einen winzigen Nachbarraum, der durch einen großen Vorhang nochmals geteilt wurde. Von den Gynäkologen lernte ich sehr viel, z.B. wie man die Schwangerschaftswoche anhand der palpierten Gebärmutterhöhe bestimmen kann oder wie man in der Spekulum-Untersuchung einen PAP-Abstrich durchführt. Zwischen den Patienten gab es leider wenig Zeit zum Besprechen der Fälle. Jedoch hat sich Dr. Kabin netterweise häufig Zeit genommen, mir etwas zu erklären.

**Am Happy-Doctors-Day gab es eine kleine Feier mit Kuchen. Links im Bild ist Dr. Kabin.**

Im OP (englisch „OT“, „Operation Theatre“) bin ich zudem sehr gerne gewesen. Ich lernte, wie man einen Kaiserschnitt durchführt und durfte auch dabei assistieren. Genauso wie bei gynäkologischen Eingriffen wie einer Hysterektomie. Im OT gab es vier Säle. Fast alle gynäkologischen Patienten erhielten eine Spinalanästhesie für ihren Eingriff. Nur bei einer laparoskopischen Hysterektomie habe ich die Einleitung einer Vollnarkose beobachtet. Was mich verwunderte, war die hohe Rate an Kaiserschnittgeburten. 80% der Geburten finden laut den Ärzten per Sectio caeserae statt und meist entschied sich die Schwangere wohl aufgrund von Angst vor Geburtsschmerzen dafür. Einen Periduralkatheter zur perinatalen Analgesie wie in Deutschland gibt es hier aufgrund der hohen Kosten wohl nicht. Ein Kaiserschnitt sei in Nepal günstiger für die Patienten. So kam es dazu, dass ich in meinem zweiwöchigen Block keine einzige normale Geburt, dafür aber umso mehr Kaiserschnitte sehen konnte. Neben den gynäkologischen Eingriffen konnte ich im OT außerdem rotieren und bei den allgemeinchirurgischen Eingriffen zusehen. Außerdem hatte ich die Gelegenheit, auch Dr. Manoj (Chefarzt der Kinderchirurgie) bei einer Operation zu assistieren. Dafür war ich sehr dankbar, da Dr. Manoj einem sehr gerne und viel Wissen beibrachte.

**Assistenz bei einem kinderchirurgischen Eingriff bei Dr. Manoj**

**Zusammenfassung**

In meiner Zeit im Kathmandu Model Hospital habe ich einiges gelernt, nicht nur medizinisch und sprachlich. Besonders beeindruckend finde ich, wie man trotz mangelndem Material und hygienischen Bedingungen, trotzdem das Beste daraus macht und es auch so gut funktioniert. Neben spannenden Einblicken in die medizinische Versorgung Nepals, habe ich außerdem Freunde gefunden, zu denen ich weiterhin Kontakt habe. Ich werde diese Zeit niemals mehr vergessen und bin sehr froh, dass mir über Nepalmed e.V. eine solche Erfahrung ermöglicht wurde. Für zukünftige Famulatur-Interessenten empfehle ich, ein chirurgisches Department zu wählen, da ich die Erfahrung gemacht habe, dass man hier medizinisch mehr lernt und auch mehr Englisch gesprochen wird. Es lohnt sich trotzdem, einige nepalesische Sätze zu lernen, damit man selbst Patienten untersuchen kann.

**Meine Freizeitgestaltung**

Zusammen mit meiner Mit-Famulantin Rike, die im Department für Chirurgie eingeteilt war, und noch weiteren deutschen Famulanten und anderen Menschen, die wir während unseres Aufenthaltes getroffen hatten, haben wir in unserer Freizeit viel unternommen.

An Nachmittagen haben wir immer viel besichtigt: den Durbar Square, die Tempel Swayambunath und Bodnath … es gibt in Kathmandu so viel zu entdecken, dass mir keinen einzigen Tag langweilig wurde. Auch einfach nur durch die Straßen Kathmandus zu laufen und das alltägliche Treiben hier zu beobachten, hat mir Freude bereitet. An unseren freien Samstagen sind wir zudem häufiger raus aus der Stadt gefahren, ins nahgelegene Bhaktapur, nach Chobar (ein Vorstadtviertel) oder nach Nagarkot, wo man einen traumhaften Himalaya-Sonnenaufgang sehen kann.

Am Durbar Square Kathmandu hat uns ein Guide angesprochen, der uns gegen ein Entgelt eine Tour durch den kompletten Platz gezeigt hat. Selten habe ich für umgerechnet 15 Euro (für unsere 4-Personen-Gruppe) so eine schöne und interessante Tour gehabt. Wir haben viel über den Hinduismus und die Entstehung der Demokratie in Nepal erfahren. Fast 1,5 Stunden klebten wir an seinen Lippen.

Motorrad-Taxi als ganz normales Fortbewegungsmittel

Das beste Transportmittel in Kathmandu ist das Motorrad-Taxi. Und dies nutzt hier wirklich jeder. Zudem kommt man gut zu Fuß von A nach B. Es ist etwas gewöhnungsbedürftig, zwischen fahrenden Autos über die Straße zu gehen, doch ein „Stop“-Handsignal wurde von jedem Auto- und Motorradfahrer verstanden.

Abends war ich immer ziemlich k.o. vom Tag. Praktikum plus Besichtigungen am Nachmittag, das war zwar wunderbar, aber auch anstrengend. Im Zimmer angekommen, war es dann meist schon dunkel. Vereinzelt hörte man lautes Gebelle von wilden Hunden, von denen es in Nepal sehr viele gibt. Ansonsten war es trotz undichter Fenster sehr leise in meinem Zimmer geworden. Draußen hörte man auch immer weniger Verkehr und Gehupe. Jetzt begann die Zeit der LKWs, die nachts ihre Strecken fuhren, weil sie tagsüber so schlecht durchkamen. Die LKWs in Nepal sind sehr bunt verziert, individuell gestaltet und toll anzusehen gegenüber unseren „langweiligen“ LKWs in Deutschland.

Mit den Händen essen in einem Thakali-Restaurant

Jede Woche kamen mehr Touristen. Waren wir im Februar noch gefühlt die einzigen europäisch-aussehenden Menschen in Kathmandu, liefen Ende März überwiegend Touristen durch den Thamel. In unseren ersten Tagen war ich mit Rike in einem kleinen lokalen Restaurant nahe des Model Hospitals, in dem viele Einheimische saßen und uns ansahen, als hätten wir uns verirrt. Und so fühlten wir uns dann auch, denn die Menükarte war komplett auf Nepali geschrieben und mit Englisch kamen wir auch bei der Bedienung nicht weit. Die Erfahrung, uns mit Händen und Füßen zu erklären und am Ende doch einfach das Gericht vom Nachbarn zu bestellen – eine Art Hühnchen-Curry mit Naan-Brot, welches sehr lecker war – fanden wir sehr lustig. Und natürlich ist man in Nepal mit der rechten Hand, wie uns noch rechtzeitig einfiel, denn

wir wurden an dem Tag akribisch beobachtet. Dies war allerdings weder lästig, noch unangenehm, sondern eher zugewandt und interessiert. Ich lächelte zurück und habe mich tierisch gefreut, diesen Laden gefunden zu haben.

Am Patan Durbar Square habe ich auf einer Dachterrasse die Newarische Küche ausprobiert. Sehr fleischlastig, sehr vielseitig, sehr lecker, aber vor allem: sehr scharf! Generell ist das nepalesische Essen sehr besonders. Überall in den Straßen gibt es kleine Restaurants, in denen man tolle Gerichte kaufen kann, seien es Momos, Samosa oder das klassische Dhal Baat. Ich habe Dinge probiert, von denen ich weder Namen, noch Zutaten wusste und die einfach nur wunderbar geschmeckt haben. Auch mit den Händen zu essen, muss man mal gemacht haben. Es geht sogar so weit, dass ich nepalesisches Essen hier in Deutschland sehr vermisse und es zudem schade finde, dass diese Küche in Deutschland nur äußerst selten zu finden ist. Wenn ich nochmal nach Nepal reise – und dies ist nur eine Frage der Zeit – werde ich auf jeden Fall einen Kochkurs machen.

Holi-Festival am Durbar Square

Nach meiner Famulatur blieb ich noch für das Holi-Festival in Kathmandu, bis ich dann weiter nach Pokhara fuhr. Dort gab es weitere magische Orte, die es sich lohnt zu besichtigen. Für ein Trekking war die Zeit bis die Uni wieder anfing leider zu knapp. Ein Yoga-Retreat im Norden des Pokhara-Sees kann ich allerdings sehr empfehlen.

Eine Musikergruppe an der Shiva-Statue in der Nähe von Pokhara, die mich zum Tanzen eingeladen hat

Und so endete eine wundervolle Reise für mich, die viel zu schnell vorbei war. Ich verließ das Land mit viel Inspiration für mein eigenes Leben, mit Abschiedstränen und mit dem festen Entschluss, bald wiederzukommen.