

Wahlstudienjahr in Ghana

Greater Accra Regional Hospital & Kibi Government Hospital



Lena Bischoff
Mai – Juni 2023

1. Motivation

Bereits zu Beginn meines Studiums kam mir der Gedanke, einen Teil meines Wahlstudienjahres in einem Entwicklungsland zu absolvieren. Da ich damit vor allem meinen (medizinischen) Horizont erweitern und ein komplett anderes Gesundheitssystem kennenlernen wollte, war für mich schnell klar, dass es nach Afrika gehen sollte. Ausserdem wollte ich die Gelegenheit, während des Studiums noch ungebunden zu sein, nutzen, um den Auslandeinsatz mit Reisen zu verbinden. Die Entscheidung für ein Land fiel mir anfangs nicht leicht, geholfen haben mir aber vor allem die GRUHU-Berichte und -Vorträge. Dass es in Ghana eine Organisation gibt, die die Kommunikation mit den Spitälern ermöglicht, und dass schon andere Studenten erfolgreich einen Praktikumseinsatz dort absolviert haben, gibt Sicherheit. Ausserdem ist Ghana ein politisch stabiles, relativ sicheres Land und die Amtssprache ist Englisch.



2. Über Ghana

Einwohnerzahl	30.79 Mio.
Fläche	238.537 km ²
Hauptstadt	Accra
Staatsform	Republik Ehemalige britische Kolonie («gold coast»), Unabhängigkeit seit 1957
Sprache	Amtssprache Englisch 79 lokale Sprachen
Human Development Index (HDI)	0.632
Währung	Ghanaischer Cedi (1 CHF = 13 GHS)
Lebenserwartung	62.4 Jahre
Klima	Tropisch, Regenzeit April – Oktober (je nach Region)

3. Vorbereitungen

Mein Auslandspraktikum hatte ich am Ende des Wahlstudienjahres geplant. Dies ist sehr zu empfehlen, da man dann schon praktische Erfahrungen sammeln konnte und das Gesundheitssystem in der Schweiz kennt. Ausserdem passt es gut, wenn man anschliessend noch etwas reisen möchte. Über andere GRUHU-Berichte bin ich auf die Organisation «Elective Ghana» (www.electiveghana.org) gestossen. Sie wurde 2007 von Sefa Boateng gegründet, der gemeinsam mit seinem Team Medizinstudenten aus der ganzen Welt mit der Organisation eines Praktikums in Ghana hilft. Dies war sehr hilfreich, da es ohne eine Kontaktperson schwierig ist, mit den Spitälern in Afrika zu kommunizieren. Ich habe Elective Ghana etwas mehr als ein Jahr vor Beginn meines Praktikums per Mail kontaktiert. Es wäre auch sehr viel kurzfristiger möglich gewesen, allerdings benötigte ich die Bestätigung für GRUHU so früh. Sefa beantwortete die Mails immer sehr zeitnah. Da ich möglichst viel von Ghana sehen wollte, entschied ich mich dafür, mein Praktikum aufzuteilen und je einen Monat in einem grossen Spital in Accra sowie einem ländlichen Spital zu absolvieren. Für die Spitäler benötige ich meinen CV, ein Bewerbungsschreiben und ein Empfehlungsschreiben meiner Uni, ausserdem musste ich noch ein Formular mit persönlichen Angaben (die Ghanaer lieben Bürokratie) ausfüllen. Die Unterkunft wurde ebenfalls von Elective Ghana organisiert und war direkt auf dem Spitalareal, was sehr praktisch war. Sefa hat mich auch vom Flughafen abgeholt und den Transport in das zweite Krankenhaus organisiert. Pro Monat musste ich 200 USD für das Praktikum und 230 bzw. 250 USD für die Unterkunft bezahlen, ausserdem einmalig 200 USD für Elective Ghana.

Wichtig ist, dass man das Gesuch bei GRUHU bis zum 31. Mai vor Beginn des Wahlstudienjahres einreichen muss! Ausserdem muss man mit dem Dekanat abklären, ob das Praktikum angerechnet wird bzw. was es dafür benötigt. Bei mir an der Universität St. Gallen war dies zum Glück sehr unkompliziert und ich musste kein Gesuch stellen.

Für Ghana benötigt man ein Visum, welches man online auf der Website der ghanaischen Botschaft in Bern (www.ghanaembassy.ch) beantragen kann. Dies geht frühestens 3 Monate im Voraus und das Ausfüllen des Formulars benötigt etwas Zeit, nach der Einreichung erhält man seinen Pass aber innert ca. 5 Tagen zurück. Ich habe ein Touristenvisum für 3 Monate mit single entry beantragt, was 100 CHF gekostet hat. Bei der Einreise wurde das Visum allerdings auf 60 Tage gekürzt, was wohl immer so gemacht wird. Da mir die 60 Tage knapp nicht gereicht hatten, musste ich beim zuständigen Amt eine «Extension of Stay» beantragen, was etwas aufwändig war und natürlich wieder etwas gekostet hat...

Der frühzeitige Besuch in einem reisemedizinischen Zentrum lohnt sich. Für die Einreise ist die Gelbfieberimpfung obligatorisch, diverse weitere Impfungen werden empfohlen (Meningokokken, Tollwut, Hepatitis A). Ghana zählt ausserdem als Hochrisikogebiet für Malaria. Bei der Prophylaxe habe ich mich für Malarone entschieden und hatte keine Nebenwirkungen, allerdings ist das Medikament deutlich teurer als beispielsweise Mefloquine und muss täglich eingenommen werden. Eine HIV-Postexpositionsprophylaxe wird vom USZ gratis zur Verfügung gestellt, dazu muss man einen Termin auf der Infektiologie abmachen.

Packliste:

- Bargeld: Es lohnt sich, das Geld für Spital/Unterkunft/Elective Ghana direkt in USD mitzubringen. USD oder Euro kann man in sogenannten Forex-Büros problemlos in die ghanaische Währung Cedi umtauschen. Ich hatte keine Probleme damit, mit meiner Debit-/Kreditkarte an den Bankomaten Geld zu beziehen, allerdings sind gegen Ende der Woche die Bankomaten in der Regel leer. In Ghana kann man fast nirgends mit Karte bezahlen, daher empfiehlt es sich, immer genügend Bargeld dabei zu haben.
- Bauchtasche/Geldgurt
- Antibrumm, Moskitonetz
- Reiseapotheke (grosszügig, Medikamente für alle Fälle)
- Sonnencreme
- Seidenschlafsack, evtl. Kissenbezug (Bettwäsche nicht unbedingt vorhanden)
- Kleidung: Aufgrund der Hitze sind kurze, leichte Kleider empfehlenswert und auch gesellschaftlich akzeptiert, abends empfiehlt es sich aber wegen der Mücken, lange Kleidung zu tragen.
- Spitalkleidung: Im Krankenhaus werden entweder Scrubs oder elegante Kleidung mit Mantel (oft zu heiss) getragen, im OP nicht in jedem Spital separate Sachen. In meiner Unterkunft gab es dann zwar einige dagelassene Tenues, allerdings war es praktisch, eigene Kleidung in passender Grösse zu haben.
- Stethoskop, Notizbuch, Händedesinfektionsmittel, Mundschutz (war teilweise immer noch obligatorisch, ich habe aufgrund der verbreiteten Tuberkulose FFP2-Masken getragen)
- Steckdosen-Adapter
- Handy: Ich empfehle, eine ghanaische SIM-Karte zu kaufen (Vodafone oder MTN). Diese kann überall einfach aufgeladen werden und mobile Daten sind in Ghana sehr günstig.
- Handwaschmittel (in unserer Unterkunft gab es keine Waschmaschine, teilweise gibt es an Tankstellen welche)
- Evtl. Basic-Putzsachen (Lappen, Tuch, Abwaschmittel): Waren in unserer Unterkunft nicht vorhanden!
- Freizeit: Laptop (Daten vorher sichern), Bücher (Reiseführer, z.B. Peter Meyer Verlag), Spiele

4. Greater Accra Regional Hospital (Ridge Hospital)



Den ersten Monat verbrachte ich in Accra im Greater Accra Regional Hospital, welches aufgrund seiner Lage im Stadtteil North Ridge von allen nur Ridge Hospital genannt wird. Bei der Bewerbung hatte ich meine Präferenzen angeben müssen, welche auch berücksichtigt wurden. Demnach war ich zuerst 2 Wochen auf der Pädiatrie und anschließend 2 Wochen auf der Gynäkologie und Geburtshilfe eingeteilt.

Das GARH wurde um 1928 von den Briten gegründet, nach der Unabhängigkeit 1957 zu einem District Hospital und 1997 zum jetzigen Regional Hospital. Es ist Teil eines Plans der Regierung, das ghanaische Gesundheitssystem zu verbessern. Daher wird das Spital laufend modernisiert. 2016 wurde das neue Gebäude eröffnet, welches (zumindest von aussen) annähernd westlichen Standards entspricht. Die Bettenkapazität beträgt aktuell 420 Betten, sollte aber um weitere 200 erhöht werden. Die Zahl der Mitarbeitenden beträgt 654. Das Ridge Hospital bietet aktuell Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie und Neonatologie, Notfall, Radiologie und eine Apotheke. Auch dieses Angebot sollte in Zukunft erweitert werden. Streng genommen ist das Ridge noch kein Teaching Hospital, möchte aber eines werden.



Spitalareal und Unterkunft



Pädiatrie

Meine erste Woche verbrachte ich auf der pädiatrischen Station. Die Patienten auf der Station werden auf 3 verschiedene Teams aufteilt (Team A, B, C). Immer eines der Teams hat Dienst, und alle Patienten, welche in dieser Zeit aufgenommen werden, müssen dann von diesem Team übernommen werden. Als Unterassistentin wurde ich einem Team zugeteilt.

Mein Arbeitstag startete um ca. 08.30 Uhr morgens. Zuerst begleitete ich einen House Officer (= Assistenzarzt in den ersten 2 Jahren nach dem Studium; obligatorische Rotationen) dabei, nach seinen Patienten zu sehen, sie nach Beschwerden zu fragen oder kurz zu untersuchen. Dabei ergab sich jeweils die Gelegenheit, Fragen zu den Patienten/Fällen zu stellen oder klinische Untersuchungen durchzuführen. Im Anschluss fand dann die Visite mit dem gesamten Team inklusive Medizinstudenten statt. Da dann jeweils 15-20 Personen um ein Bett herumstanden, war es immer sehr schwierig, etwas mitzubekommen. Nach der Visite wurde gegebenenfalls weitere Diagnostik gemacht und zu jedem Patienten ein Verlaufseintrag im elektronischen Patienteninformationssystem geschrieben. Ab und zu fanden Bedside-Teachings für die Studenten statt, bei denen ich immer etwas lernen konnte, da das Wissen der ausgebildeten Ärzte in Ghana sehr gut ist. Um ca. 14.00 Uhr war man dann fertig mit seiner Arbeit.

Die zweite Woche war ich auf der pädiatrischen Notfallstation eingeteilt. Der Tagdienst dauerte dort von 08.00-14.00 Uhr und bestand aus 3 House Officers. Bei Eintreffen der Patienten wurden sie zuerst von der Pflege aufgenommen und triagiert. Anschliessend führte ein House Officer die Anamnese und klinische Untersuchung durch und besprach danach mit seinem Vorgesetzten (häufig über das Telefon) das Procedere. Dies bestand in der Regel aus einer Blutentnahme und gegebenenfalls einem Röntgenbild. Musste der Patient von einem Spezialisten gesehen oder aufgenommen werden, musste er warten, bis jemand Zeit hatte, oft verbrachten die Patienten auch die Nacht auf der Notfallstation. Die gesamte Diagnostik musste von den Patienten im Voraus bezahlt werden. Blutröhrchen oder Ähnliches musste von den Angehörigen ins Labor gebracht werden und auch für Medikamente schrieb man nur das Rezept, anschliessend mussten sie die Angehörigen in der nächsten Apotheke kaufen. Ohne Geld erhielten die Kinder nicht einmal ein Schmerzmittel.

Insgesamt fand ich die Zeit auf der Pädiatrie etwas anstrengend. Es war sehr schwierig, mich ins Team zu integrieren, und meist stand ich einfach nur daneben und schaute zu. Ich konnte viele interessante Fälle sehen und einige Ärzte erklärten mir auch Dinge und interessierten sich für mich, andere hingegen ignorierten mich komplett.



Pädiatrische
Notfallstation

Gynäkologie und Geburtshilfe

Die restlichen 2.5 Wochen verbrachte ich in Obs & Gynae. Auch hier wurde ich wieder einem von 5 Teams zugeteilt, welche jeweils einen Tag pro Woche die verschiedenen Dienste absolvierten.

Am Montag war Clinic Day, das hiess, man war im Outpatient Department (OPD, = Ambulatorium) und führte Sprechstunden durch. Viele Patientinnen kamen dabei zur Schwangerschaftskontrolle. Die Terminvergabe geschah dabei so, dass die Patientinnen den Termin nur für einen bestimmten Tag erhielten. Sie kamen dann morgens an und jeder wurde der Reihe nach aufgerufen, gegebenenfalls mussten sie dann halt bis zum Abend warten.

Am Dienstag wurden gynäkologische Operationen durchgeführt. Es kam allerdings vor, dass nur eine oder keine einzige Operation geplant war, dann konnten alle früh nach Hause.

Am Mittwoch hatte unser Team 24h-Bereitschaft. Das heisst, wir mussten alle Sectios durchführen, die Geburten überwachen sowie den gynäkologischen Notfall betreuen. Diese Dienste waren jeweils sehr cool, da ich dann bei den Sectios assistieren durfte.

Am Donnerstag war offiziell der freie Tag. Um 08.00 Uhr, wenn die Schicht endete, wurden nochmals die am Vortag operierten Patienten angeschaut und alles dokumentiert, anschliessend konnte man gehen. Ich nutzte diesen Tag jeweils, um mich den Hebammen anzuschliessen und bei den Geburten dabei zu sein.

Am Freitag fanden dann die Teaching-Visiten mit dem gesamten Team statt. Dabei schaute man sich alle Patienten auf den Stationen, dem Notfall und der Intensivstation an. Der zuständige House Officer musste die Patientin vorstellen, woraufhin alle vom Chefarzt abgefragt wurden. Ich wurde glücklicherweise meist ignoriert, konnte aber immerhin etwas lernen.

Die Zeit auf der Gynäkologie und Geburtshilfe gefiel mir deutlich besser. In diesem Team hatte ich Anschluss gefunden, die Leute waren sehr nett und integrierten mich. Ich durfte praktische Tätigkeiten wie Blutentnahmen oder klinische Untersuchungen durchführen, wurde abgefragt und durfte auch bei Operationen assistieren.



Wartebereich gynäkologisches Ambi



Visite



Gynäkologisches Ambi



OP (Sectio)

5. Kibi Government Hospital



Eigentlich wäre geplant gewesen, dass ich meinen zweiten Monat in Ghana im Keta Municipal Hospital absolvieren würde. Bei meiner Ankunft in Ghana teilte mir Sefa dann aber mit, dass ich dort die einzige Studentin wäre und er es mir nicht empfehlen würde. Er machte daraufhin den Vorschlag, dass ich gemeinsam mit meiner Mitbewohnerin in Accra nach Kibi (bzw. Kyebi) ins Kibi Government Hospital gehen könnte, womit ich mehr als einverstanden war. In Kibi wohnten wir in der Wohnung des Chefarztes in der Nähe des Spitals, was sehr praktisch war.

Unterkunft

Das Kibi Government Hospital ist ein District Hospital in der Eastern Region von Ghana. Es verfügt über mehrere stationären Abteilungen (male, female, pediatric, VIP und isolation ward) mit insgesamt 129 Betten. Ausserdem gibt es eine Notfallstation, ein OPD (= outpatient department, ambulant), eine Neonatologie, eine Abteilung für Geburtshilfe, eine Apotheke, zwei

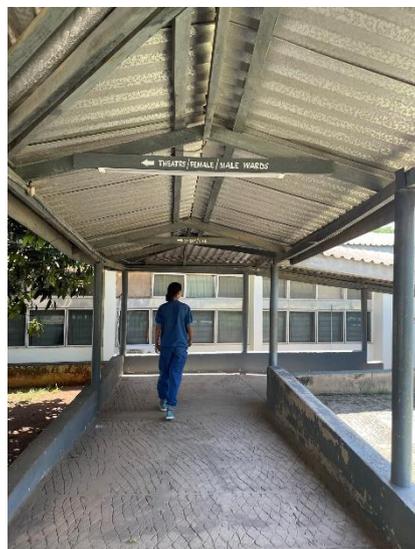
Operationssäle (nur für Sectios), eine Physiotherapie sowie Labor und Röntgen. Im Spital arbeiten insgesamt 5 Ärzte, 3 Physician Assistants sowie viele Hebammen und Pflegende. Die Ärzte waren alle Medical Officers, das heisst, noch vor ihrer Facharztausbildung. Einzig der Chefarzt stand kurz vor Ende seiner Facharztausbildung, war aber selten im Spital anzutreffen.

Kibi ist der Ort, wo der aktuelle Präsident von Ghana aufgewachsen ist. Daher wurde in gewisse Dinge einiges investiert, beispielsweise in die Strassen oder auch ins Spital. Einige Gebäude wurden bereits modernisiert und sind in einem sehr guten Zustand. Allerdings sind die Renovierungsarbeiten aktuell pausiert, falls sie überhaupt wieder aufgenommen werden...

Der Tagesablauf sah so aus, dass man sich morgens um ca. 08.30 Uhr zuerst auf der Notfallstation einfand. Dann fand eine Visite mit dem zuständigen Arzt und dem Physician Assistant statt, bei der man sich alle Patienten ansah, die über Nacht gekommen waren. Dies war immer sehr spannend, da man Gelegenheit hatte, zu untersuchen, Fragen zu stellen und die Behandlung zu besprechen. Anschliessend gingen wir häufig auf die male oder female wards, um dort ebenfalls bei der Visite dabei zu sein, welche in der Regel sehr effizient abgehalten wurde. An manchen Tagen fanden Sectios statt, bei denen wir assistieren durften, oder andere kleinere Prozeduren (Kürettagen, Wundversorgungen, etc.) sowie von Zeit zu Zeit eine Weiterbildung. Gegen Mittag war man in der Regel mit der Arbeit durch, den Ärzten blieb nur noch die Dokumentation. Das war für uns die Zeit, auf der Notfallstation auf spannende Fälle zu warten. Grundsätzlich kamen die Patienten allerdings morgens auf den Notfall, da sie wussten, dass man ausser bei lebensbedrohlichen Notfällen erst am nächsten Morgen einen Arzt sehen würde. Daher endete unser Arbeitstag meist am frühen Nachmittag.

Häufig mussten Patienten ins nächste Regionalspital oder eine spezialisierte Klinik verlegt werden, vor allem für chirurgische Eingriffe wie beispielsweise einen Knochenbruch oder eine Hernie. Es war sehr frustrierend zu sehen, dass sehr vielen Leuten das Geld dafür fehlte und sie daher nicht behandelt werden konnten.

Im Spital in Kibi fühlte ich mich von Beginn weg sehr wohl. Die Ärzte wie auch alle anderen Mitarbeitenden gaben sich sehr Mühe, uns miteinzubeziehen, zu den spannenden Fällen zu schicken oder sich einfach nur mit uns zu unterhalten. Da es eine sehr kleine Einrichtung war und jeder über alles Bescheid wusste, war die Bandbreite der Fälle sehr gross und es gab viel zu sehen. Man war auch immer willkommen, beispielsweise ins Labor oder auf die Gebärtstation zu gehen. Wo sich im Ridge Hospital niemand für einen interessierte, da es einfach zu viele Patienten und Mitarbeitende gab, war alles in Kibi sehr persönlich. Allerdings war es nicht möglich, medizinische Spezialisierungen zu sehen (z.B. Chirurgie).



Notfallstation und Verbindungsgänge



Bettenstation und Operationssaal (Sectio)



Pädiatrische Bettenstation



Labor

Asiakwa Health Center

Auf den Vorschlag unseres Chefarztes in Kibi hin verbrachten wir einige Tage in einem Health Center in einem benachbarten Dorf. Dort gab es ein OPD, das von einem Physician Assistant und mehreren Pflegenden geleitet wurde. Es existierte ein sehr kleines Labor, in dem man Malaria-Tests, Blutzucker sowie Hb messen konnte, und auch eine Apotheke. Patienten kamen dorthin für Kontrollen, Erneuerungen der Medikamenten-Rezepte oder mit kleineren Beschwerden. Ausserdem gab es eine Gebärtstation sowie ein paar Betten, wo man die Patienten für maximal 72h stationär behalten konnte. In dieser Region Ghanas ist Malaria sehr verbreitet, viele Patienten konnten also in diesem Center ihre i.v.-Medikation erhalten.

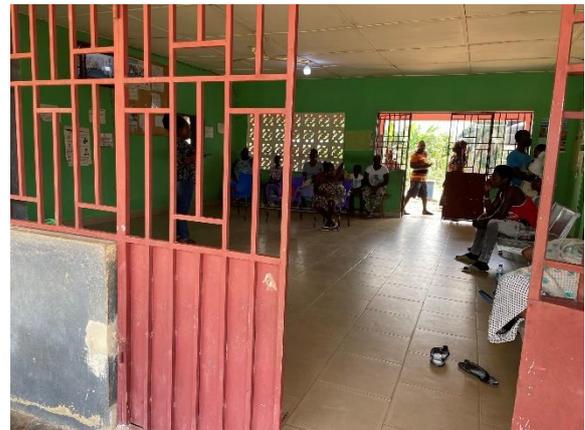
Es war interessant, die Organisation eines solchen Centers zu sehen. Die Fälle waren hingegen weniger spannend, da es sich entweder um Malaria oder Bagatellen handelte. Wir durften selbständig Konsultation durchführen (mit einer Pflegenden zur Übersetzung, da die meisten Leute nur schlecht Englisch sprachen), erledigten damit aber die ganze Arbeit des Physician Assistants, welcher jeweils für einige Zeit verschwand...



Sprechstundenzimmer



Behandlungszimmer



Wartebereich



6. Freizeit

Da sich die Arbeitszeit im Spital auf ungefähr halbtags beschränkte, hatte ich sehr viel freie Zeit. In Accra und auf unseren Wunsch hin dann auch in Kibi wohnte ich mit einer anderen Studentin zusammen, welche zufälligerweise auch Schweizerin war und wie ich den Bachelor an der Uni Zürich gemacht hatte. Ich hatte sie zwar vorher nicht gekannt, doch wir verstanden uns auf Anhieb sehr gut und hatten ähnliche Interessen. Ghana ist grundsätzlich ein sehr friedliches Land und man kann sich gut allein darin bewegen. Allerdings fällt man als weisse Person schon sehr auf, da es praktisch keine Touristen gibt. Da unsere Hautfarbe für die Ghanaer ein Zeichen von Reichtum darstellt, können sie schnell aufdringlich werden mit Heiratsanträgen oder Warenanpreisungen. Daher fühlte ich mich immer wohler, wenn wir zu zweit unterwegs waren. Ausserdem vermieden wir es, nach Einbruch der Dunkelheit spazieren zu gehen, und nahmen dann immer ein Taxi/Uber.

Accra hat freizeitmässig einiges zu bieten. Es gibt sehr viele echt schöne Restaurants, Bars und Cafés, in die wir ab und zu abends ausgingen oder die wir nachmittags mit unserem Laptop oder einem Buch aufsuchten. Ausserdem machten wir häufig lange Spaziergänge und verbrachten Stunden in den vielen Märkten (Makola Market, Art Center, Oxford Street in Osu, etc.). Sehr nahe an unserer Unterkunft gab es ein Gym, das sehr günstig verschiedenste Kurse anbot, die wir regelmässig besuchten.

Im Gegensatz zur Grosstadt war das Freizeitangebot in Kibi deutlich beschränkter. Unsere Nachmittage verbrachten wir mit ausgedehnten Spaziergängen, um die vielen Street Food-Stände auszukundschaften, Esswaren einzukaufen oder unsere an den Märkten erworbenen Stoffe bei den Schneiderinnen umwandeln zu lassen. Da das Klima besonders nachts etwas kühler war als in Accra, konnte man morgens gut joggen gehen oder sonst Sport machen. Glücklicherweise hatte unsere Unterkunft WLAN, häufig entspannten wir dort.

Die Wochenenden nutzten wir für Ausflüge zu den nahen und ferneren Touristenattraktionen (bzw. schöneren Gegenden). Ghana hat landschaftlich sehr viel zu bieten, nur leider ist vieles nicht so ausgebaut, dass man es besichtigen kann, beispielsweise gibt es nur sehr wenige Wanderwege. Mit Elective Ghana waren noch mehrere andere Medizinstudenten in Ghana, welche man so kennenlernte, Ausflüge machten wir häufig in einer Gruppe. Das Reisen benötigt sehr viel Geduld. TroTros, der ghanaische ÖV, sind Kleinbusse, die erst losfahren, wenn alle Plätze besetzt sind. Es kann also gut sein, dass man 2 Stunden in der Hitze in einem Bus warten muss, bis es losgeht. Und dann ist natürlich auch mehrmaliges Umsteigen nötig. Aus diesem Grund nahmen wir manchmal auch noch einen zusätzlichen Tag frei für ein verlängertes Wochenende, was nie ein Problem darstellte.

Ghana ist ein sehr schönes Land, die Leute sind freundlich und friedlich und die Preise sehr günstig. Allerdings sind die Arbeitszeiten im Spital nicht mit unseren zu vergleichen, weshalb sehr viel Zeit blieb, das Land zu entdecken. Aus diesem Grund haben mir die 9 Wochen in Ghana gereicht und ich bin danach noch einige Wochen durch Südafrika gereist.



Makola Market



Wandern in Kwahu

7. Fazit

Ich würde jedem empfehlen, einen Teil des Wahlstudienjahres im Ausland, speziell in einem Entwicklungsland, zu absolvieren. Es ist die perfekte Gelegenheit für einen Perspektivenwechsel und der Blick über den Tellerrand eine enorme Bereicherung.

Es dürfte mittlerweile allen klar sein, trotzdem möchte ich nochmals erwähnen, dass man nicht mit der Erwartung gehen darf, viel selbst machen zu dürfen oder wirklich etwas zu helfen. Die Ärzte in Ghana sind sehr gut ausgebildet. Wenn man sich aber Mühe gibt und Einsatz zeigt, kann man viel lernen und Dinge sehen, die man bei uns nie sehen wird.

Die Arbeit im Spital ist oft frustrierend, da vielen Leuten das Geld für die Behandlung fehlt, die Arbeitsmoral häufig zu wünschen übriglässt und auch der Umgang mit den Patienten nicht dem entspricht, was wir gewohnt sind. Es hat mir sehr geholfen, mich über das Erlebte austauschen zu können.

Die Zeit in Ghana war eine enorme Bereicherung für mich, für ein Praktikum während des Wahlstudienjahres ist das Land aus meiner Sicht perfekt geeignet.

Falls ihr Fragen habt, dürft ihr mich gerne kontaktieren (lena.bischoff@hotmail.ch).

Viel Spass!