

## Einheimische Fachkräfte dringend gesucht

### Chirurgischer Einsatz am St. Gabriel's Hospital in Namitete/Malawi



*Kleiner Patient im St. Gabriel's Hospital in Namitete/Malawi.*

*Foto: Alexander Thumbs*

Im Oktober 2017 hieß es für mich einmal wieder „Takulandirani ku Malawi“ – „Welcome to the warm heart of Africa“. Ermöglicht durch meinen Arbeitgeber, den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung in Bayern (MDK), konnte ich im Rahmen eines Sonderurlaubs mit Unterstützung der luxemburgischen Zitha-Stiftung erneut am St. Gabriel's Hospital in Malawi als Chirurg arbeiten, nachdem ich im vergangenen Jahr das Haus schon kennengelernt hatte.

Das St. Gabriel's Hospital ist ein Missionskrankenhaus des Bistums Lilongwe. Es wird seit seiner Gründung in den 1960er Jahren durch luxemburgische Karmelitinnen weiterhin aus dem Ausland finanziell und materiell unterstützt. So ist das Krankenhaus eines der we-

nigen district hospitals in Malawi, an dem (ausländische) Fachärzte in der Chirurgie, Inneren Medizin und Gynäkologie arbeiten und durch einen holländischen Allgemeinarzt die Pädiatrie unterstützt wird. Zusätzlich kommen durch persönliche Kontakte immer wieder Gastärzte für Kurzeinsätze eingeflogen.

Nachdem in den vergangenen Jahren fast ständig ein Chirurg mit Unterstützung von Zitha vor Ort war, gab es in diesem Jahr erstmals ein mehrmonatige Pause, in der kein Kollege gefunden werden konnte – für die Patientinnen und Patienten vor Ort eine schwierige Situation, da keine adäquate Versorgung heimatnah möglich war und in das stark überlaufene und oft aufgrund des Andrangs überforderte riesige Kamuzu Central Hospital

in der ca. eine Stunde entfernten Hauptstadt Lilongwe ausgewichen werden musste. Die fehlenden Patienten waren natürlich auch für Namitete ein herber Verlust – sowohl das Vertrauen in die Versorgung als auch die (geringe) finanzielle Beteiligung der Patienten gingen verloren.

Durch meine Vermittlung konnte im August mit Oberarzt Andi Simon aus dem Juliusspital ein erfahrener Chirurg gewonnen werden, der für vier Wochen vor Ort war und dort die OP-Frequenz wieder deutlich hochfuhr. Nach nur kurzer Pause übernahmen dann Dr. Cornelia Hock (Unfallchirurgin aus dem Juliusspital) und ich. Wir konnten somit fast nahtlos die Versorgung weiter sicherstellen.

## Trotz bescheidener Mittel ist Hilfe möglich

In unserer Zeit in Namitete kamen wir auf mehr als 50 größere Operationen – Schilddrüsenoperationen, Blindarmoperationen, Laparotomien bei Darmverschluss, Abszessen oder Tumoren, Thoraxdrainagen, Amputationen und Osteosynthesen bzw. Entfernung von Osteosynthesematerial nach vorausgegangenen Eingriffen. Dazu kamen zahlreiche kleinere ambulante Eingriffe bei Abszessen, Brandwunden oder chronischen Wunden, konservativen Frakturbehandlungen, Klumpfußbehandlungen usw. Obwohl die Gegebenheiten vor Ort einfach sind, war doch auch mit den vorhandenen Mitteln einiges möglich, um den Patienten zu helfen.

Besonders erfreulich war, dass ein malawischer sehr engagierter junger Arzt vor Ort war, der hervorragend mit uns zusammengearbeitet hat und sowohl von Dr. Simon als auch von uns im OP angeleitet wurde. Dabei entdeckte er seine Begeisterung für die Chirurgie. Dr. Nyirenda wird hoffentlich ab kommendem Jahr eine Facharzt Ausbildung zum Chirurgen beginnen können. Es wäre zu wünschen, dass er dem St. Gabriel's Hospital erhalten bleibt.

## Gute Zusammenarbeit mit einheimischen Kollegen

Unsere Zusammenarbeit mit den Kollegen vor Ort war wieder fantastisch – die einheimischen Anästhesisten (keine Fachärzte aber sehr gut ausgebildete anaesthetic clinical officers), deren Team inzwischen auf drei Kollegen anwuchs – standen immer für die Patienten und uns zur Verfügung, so dass wir während des Aufenthaltes fast täg-

lich operieren konnten. Mit dem gynäkologischen und internistischen Kollegen vor Ort standen wir in regem Austausch und betreuten zahlreiche Patienten gemeinsam. Für mich besonders erfreulich war die Möglichkeit, auch wieder einige Endoskopien zu machen: Sowohl ein vierjähriges Kind mit in der Speiseröhre stecken gebliebenem Metallstück (beim Spielen verschluckt), als auch mehrere Patienten mit palliativer Behandlung mit Ösophagusstents bei Speiseröhrenkrebs konnten wir behandeln.

Die Situation vor Ort ist trotz vieler positiver Aspekte nach wie vor schwierig. Es fehlt an qualifiziertem Personal – gut ausgebildete Krankenschwestern, clinical officer oder auch technische Mitarbeiter wurden durch besser bezahlende Nichtregierungsorganisationen abgeworben und arbeiten nun verständlicherweise an anderen Gesundheitseinrichtungen.

## Stromausfälle und Umweltzerstörung

Die ständigen Stromausfälle des malawischen Stromversorgers ESCOM können im Krankenhaus zwar teilweise durch Solarstrom und Generatoren ausgeglichen werden, für die Angestellten in ihren Häusern auf dem Klinikcampus bzw. für die Bevölkerung in den umliegenden Dörfern waren aber zahllose Tage wieder ohne Licht und Strom – schwierig für die Schulkinder, die bei früh einsetzender Dämmerung keine Chance mehr auf Lesen oder Schreiben haben, schwierig auch für die Umwelt, da nach wie vor ein Hauptteil des Kochens am offenen Feuer stattfindet und die Abholzung des Landes immer dramatischer wird.

Mit Unterstützung von Zitha ist im kommenden Jahr ein Umbau des OP-Traktes mit einer Erweiterung der Geburtsstation geplant, was die Abläufe und Versorgung der Patientinnen noch verbessern sollte. Gleichzeitig wird wieder ein Container mit OP-Material (Spenden des Krankenhauses Lohr) und einem gebrauchten Ultraschallgerät (Spende von Dr. Wolfgang Walther, Rimpf) auf den Weg geschickt, in der Hoffnung, mit vielen kleinen Schritten die Situation weiter zu verbessern.

Nach uns kam ein vor Ort schon sehr erfahrener deutscher Kollege, der für die nächsten Monate die Chirurgie am St. Gabriel's wieder etablieren wird. Ich werde hoffentlich in diesem Jahr wieder für vier Wochen vor Ort helfen können und dabei einen „Heimurlaub“ des deutschen Kollegen überbrücken.

## Unterstützung aus dem Ausland weiter notwendig

Letztendlich wird die Situation vor Ort noch auf Jahre auf ausländische Unterstützung angewiesen sein, wird sich aber grundlegend nur verbessern können, wenn endlich einheimische Kollegen gefunden und bezahlt werden können, um selbst das Land voranzubringen.

Ich freue mich über die Möglichkeit, mit unseren Spenden bzw. mit den Kurzeinsätzen vor Ort ein klein bisschen helfen zu können.

Tionana Malawi – wir sehen uns!