

Sächsische Ärzte in Bangkok

Kriseninterventionsteam Leipzig e.V. in Bangkok zur Betreuung deutscher Tsunamiopfer vom 30. 12. 2004 bis zum 7. 1. 2005

Eines der von der Flutkatastrophe im Indischen Ozean am stärksten betroffenen Länder war Thailand. Zum Jahreswechsel wurde die Opferzahlen mit 5000 Toten, 4000 Vermissten und über 10 000 Verletzten geschätzt. Besonders betroffen waren die Touristenregionen von Phang Nga und Phuket. Mehr als die Hälfte der Opfer waren Ausländer, die Verletzten wurden in den regionalen Krankenhäusern unter Katastrophenbedingungen medizinisch versorgt. Ein Teil der verletzten deutschen Tsunamiopfer waren einige Tage nach der Katastrophe mit thailändischen Militärmaschinen in die Hauptstadt Bangkok ausgeflogen worden.

Der Krisenstab des Auswärtigen Amtes hatte am 30. 12. 2004 ein Betreuungsteam zur Unterstützung der Deutschen Botschaft in Bangkok beim Kriseninterventionsteam Leipzig e.V. angefordert. Das Team sollte aus zwei Notärzten mit der Zusatzqualifikation Leitender Notarzt, einem Psychiater, zwei Rettungsassistenten und zwei Seelsorgern mit notfallpsychologischer Ausbildung bestehen.

Vom Auswärtigen Amt wurden die Hin- und Rückflugtickets, Impfungen, Versicherungen und Hotelbuchungen in Bangkok zur Verfügung gestellt.

Die Notärzte Dr. Gerhardt Schlenk (Leipzig) und Dr. Ralph Kipke (Dresden), die Psychiaterin Dr. Corinna Linde (Leipzig) und die anderen Mitglieder des Teams begannen am 1. 1. 2005 in Bangkok mit der Arbeit. In 20 Krankenhäusern lagen 140 verletzte deutsche Tsunamiopfer, einige von ihnen auf Intensivstationen. Bereits vor Ankunft des Teams hatte sich in der Botschaft eine Arbeitsgruppe aus ca. 30 Botschaftsmitarbeitern und deutschen Freiwilligen gebildet, die Verletzte in den Krankenhäusern betreuten. Außerdem waren Deutsche nach Bangkok geflogen, die sich um ihre verletzten Familienangehörigen kümmerten. Die medizinische Versorgung in den Krankenhäusern der thailändischen Hauptstadt war hervorragend. Krankenhausmanagement, behandelnde Ärzte und das Pflegepersonal unterstützten die deutschen Betreuer bereitwillig. Die Weichteilverletzungen waren hochgradig infiziert und entzündet, begünstigt durch die längere Einwirkzeit des kontaminierten Salzwassers, das tropische Keimpektrum und die unter den Katastrophenbedingungen wahr-

scheinlich unzureichende Wundversorgung. Trotz breiter antibiotischer Abdeckung mussten manche Wunden täglich revidiert werden, teilweise unter Allgemeinanästhesie. Einige Patienten hatten thorakale Verletzungen und septische Symptome, die zur Ateminsuffizienz führten, und mussten beatmet werden. Die Begegnungen mit den betreuten deutschen Patienten hatten anfangs vor allem organisatorische Inhalte. Angehörige sollten benachrichtigt, Versicherungsfragen geklärt und der Rücktransport vorbereitet werden. Für den Rücktransport mussten Kleidung, Geld und Dokumente beschafft werden. Die deutschen Ärzte wurden gebeten, Fragen zu den Therapiestrategien, den Heilungschancen und den Risiken einer Krankenhausentlassung und eines Rücktransportes zu beantworten. Die intensivmedizinischen Erfahrungen der beiden Notärzte waren hier besonders wichtig. Im weiteren Kontaktverlauf berichteten viele Patienten von ihren Krisenerlebnissen. Besonders ausgeprägt waren die akuten Belastungsreaktionen in verschiedenen Symptomkonstellationen vor allem bei Verlustserleben naher Angehöriger oder bei prädisponierenden Persönlichkeitsstrukturen bzw. psychosozialen Problemen.

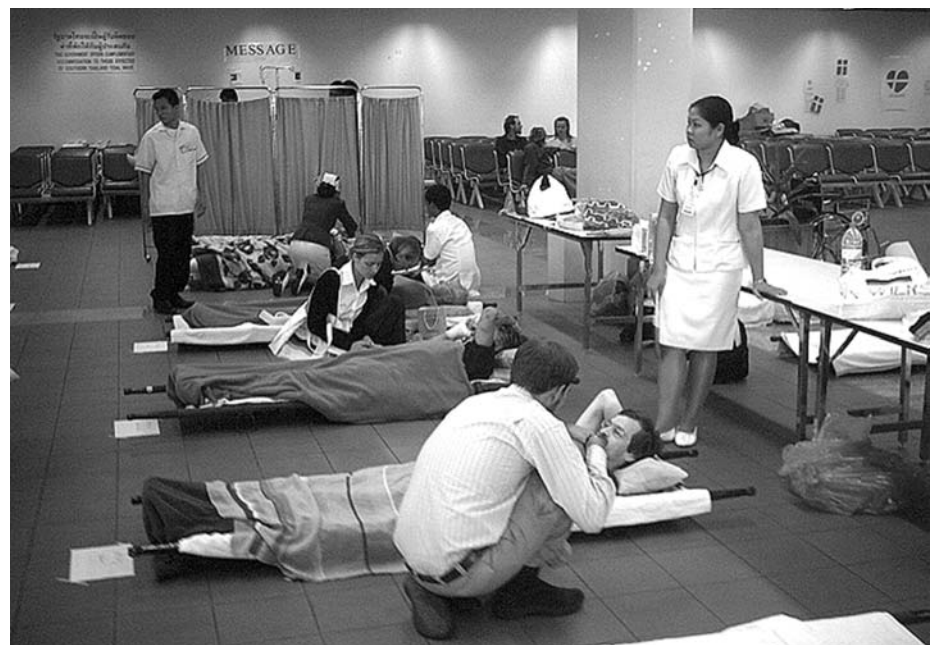
Am Abend des 1. 1. 2005 wurde uns mitgeteilt, dass ein Airbus der Luftwaffe für die Verlegung der Patienten nach Deutschland



Mitglieder des Einsatzteams in Leipzig beim Impfen vor dem Abflug: v.l.n.r.: Pfarrerin Ute Ellinger, Dr. Corinna Linde, Rettungsassistent René Gronmayer, Dr. Gerhard Schlenk, Rettungsassistent Robert Hoke, Dr. Ralph Kipke

vorbereitet wird. Der Beginn der Evakuierungsaktion wurde für den 3. 1. 2005 nachmittags angegeben. Es blieb also ein Tag, die Evakuierungsaktion vorzubereiten. Die Leitung wurde dem Team übertragen. In Abstimmung mit den behandelnden Ärzten musste die Flugtauglichkeit der Verletzten überprüft und die Zustimmung der Krankenhausverwaltungen eingeholt werden. Medizinische Unterlagen, Antibiotika und Schmerzmittel für den voraussichtlich 20-stündigen Transport mussten mitgegeben werden.

Am 3. 1. 2005 wurde im militärischen Bereich des Flughafens ein Verbandsplatz nach katastrophenmedizinischen Grundsätzen eingerichtet. Nach Eintreffen der Patienten wur-



Verletzte deutsche Tsunamiopfer werden vor ihrem Abflug im Flughafen von Bangkok betreut.

den sie in Sichtungskategorien eingeteilt und medizinisch versorgt. Die psychosoziale Betreuung besonders schwer psychisch traumatisierter Patienten wurde durch Frau Dr. Linde und die Seelsorger bis zum Abflug gewährleistet.

Die Arbeitsgruppe der Botschaft, deutsche Notärzte und Rettungsassistenten, thailändisches Pflegepersonal, die Lufthansa am Flughafen und viele Andere sorgten für ein Gelingen der Aktion.

38 Patienten und 6 intensivpflichtige Verletzte aus Deutschland, Holland, Malta und England wurden an diesem Tag von der MedEvac aufgenommen und nach Hause geflogen.

Bis auf 14 Patienten wurden bis zu unserem Abflug am 6. 1. 2005 alle deutschen Patienten ausgeflogen, zum großen Teil mit Linienmaschinen der Lufthansa. Das Team betreute die Verletzten und deren Angehörigen und unterstützte sie bis zum Abtransport.

In Gruppen- und Einzelgesprächssituationen mit Patienten, Angehörigen, Laienhelfern und behandelnden thailändischen Ärzten ergab sich die Notwendigkeit zwischen den verschiedenen Kriseninterventions- und Einsatznachsorgetechniken zu wechseln.

Bei diesem Katastropheneinsatz mussten unter Zeitdruck in einer unstrukturierten Lage mit begrenzter Helferanzahl und unter Einbeziehung von Laienhelfern Situationen bewältigt werden, die sowohl von klassischen ärztlichen als auch von vertrauten psychosozialen Aufgabenstellungen extrem abweichen.

Alle Helfer hatten hohe Anforderungen zu erfüllen und waren außergewöhnlichen Belastungen ausgesetzt. Neben den notfallmedizinischen und psychotraumatologischen Kompetenzen waren die Teamfähigkeit, Flexibilität und physische Belastbarkeit entscheidende Voraussetzungen.

Das Haupttätigkeitsfeld des Kriseninterventionsteams Leipzig liegt allerdings außerhalb solcher Katastrophensituationen. Der Dienst wird von Rettungsassistenten, Krankenschwestern, Psychologen, Ärzten und Pfarrern ehrenamtlich getragen und kann über die Rettungsleitstelle rund um die Uhr alarmiert werden. Die Helfer betreuen akut seelisch traumatisierte Klienten nach Tod eines nahestehenden Menschen, Gewalterfahrung, Verkehrsunfall u.a. Weiterführende Informationen sind unter www.kit-leipzig.de zu erhalten.

Anschrift der Verfasser:

Dr. med. Corinna Linde
Kriseninterventionsteam Leipzig e.V.
Holzhäuserstraße 81, 04299 Leipzig

Dr. med. Ralph Kipke
Brand- und Katastrophenschutzamt Dresden
SG Aus- und Fortbildung Rettungsdienst
Louisenstraße 14 – 16, 01099 Dresden