

Reisebericht Liberia

Am 5. März 2010 reiste eine Gruppe von sechs Mitarbeitern des Bethanien-Klinikums Chemnitz nach Ganta in Liberia/Westafrika.

Der Auftrag war einerseits vor Ort medizinische Hilfe zu leisten, andererseits einem ins Stocken geratenen Krankenhausneubau neues Leben einzuhauchen.

Das Bauprojekt wurde von den drei Mitgliedern der Planungsgruppe in Angriff genommen und am Ende ihres Aufenthaltes auf einem Forum in Monrovia vorgestellt und auch angenommen.

Die anderen drei Mitarbeiter bildeten die Gruppe zur medizinischen Hilfe. Eine Schwester für Anästhesie und Intensivmedizin, ein Traumatologe und eine Visceralchirurgin.

Ausser relativ spärlichen Informationen aus dem Internet hatten wir von dem Land keine Ahnung und nur schemenhafte Vorstellungen was uns erwarten würde.

Was uns dann empfing, war in jeder Hinsicht überraschend.

Das Land ist nach zwei Bürgerkriegen, die bis 2005 dauerten, in einem desolaten Zustand.

Es gibt weder in der Hauptstadt Monrovia noch auf dem Land ein Stromnetz. Elektrizität wird nur privat mit Generatoren erzeugt.



Hauptstraße in Ganta

Ebenso katastrophal ist die Wasserversorgung. Wasserleitungen sind nicht vorhanden oder zerstört und selbst im Krankenhaus gibt es kein fließendes Wasser.

Die Straßen sind in einem ebenso bedauernswerten Zustand. Für eine Strecke von etwa 200 km haben wir mit dem PKW gut sechs Stunden gebraucht.

Die einzige Eisenbahnstrecke ist im Bürgerkrieg zerstört worden und befindet sich noch im Wiederaufbau, wobei ein schwedischer Stahlkonzern, der Interesse an einer Erzmine im Norden des Landes hat, tatkräftige Unterstützung leistet.

Nach diesen allgemein eher negativen Eindrücken war der überaus herzliche Empfang durch die Mitar-

beiter des United Ganta Hospitals umso überraschender. Wir wurden voll akzeptiert und sofort in den täglichen Klinikablauf integriert.

Insbesondere konnten wir traumatisch mit Rat und Tat unter den gegebenen Bedingungen helfen, wobei wir unsere Ansprüche an ein Hygieneregime und spezielle traumatische Ausstattung sehr relativieren mussten.

Auch visceralchirurgisch und intensivmedizinisch konnten wir helfend zur Seite stehen; zum Beispiel waren zentrale Venenkatheter in Ganta ein Novum. Die vielen Nabel- und Leistenhernien, die wir in den zwei Wochen versorgten, stellten nur von der Anzahl her ein Problem dar.

Die Palette der gynäkologischen Operationen, die täglich dort abläuft, war wiederum für uns ungewöhnlich. Beeindruckt waren wir von der operativen Versorgung vesico-vaginaler Fisteln. Dieses Krankheitsbild, welches bei uns weitestgehend unbekannt ist, tritt bei langen Geburtszeiten und dem dadurch langanhaltenden Druck des kindlichen Kopfes auf Urethra und Vagina auf. Durch eine Minderdurchblutung entsteht eine Nekrosezone mit Fistelbildung. Die Folge ist eine komplette Urininkontinenz der Frauen. Dr. Willicor, der leitende Arzt in Ganta, operierte diese Fisteln in excellenter und für die Frauen segensreicher Weise.

Fasziniert waren wir von der diagnostischen Einfachheit, mit der die beiden Ärzte des Krankenhauses gezwungen sind, zu arbeiten.



12-jähriges Mädchen mit hämatogener Osteomyelitis

Die Laborpalette umfasst Leukozytenzahl, Blutzucker und Hämoglobin sowie je einen Test für Tuberkulose, Malaria und HIV.

Ein für unsere Verhältnisse altertümliches Röntgengerät wird eher zurückhaltend eingesetzt, jeder Patient muss für jede Aufnahme bezahlen.

Ansonsten ist die gründliche ärztliche Untersuchung und die Erfahrung die Grundlage der Diagnose, über die Richtigkeit entscheidet nur der Erfolg. Der Status des Arztes ist unumstritten. Er ist im wahrsten Sinne des Wortes ein „general medical doctor“.

Es gibt nicht die für uns üblichen Spezialisierungen und Subspezialisierungen. Der Doktor kann alles und muss alles können. Er ist Internist, Pädiater, Chirurg und Gynäkologe in einer Person.

Nach zwei Wochen war unser Einsatz beendet und wir fuhren mit gemischten Gefühlen ab, wohlwissend über die vor Ort weiter bestehenden Probleme und dass unser Einsatz nur der Beginn einer Partnerschaft sein kann. Ein kleiner Anstoß zu neuen Wegen, die hoffentlich weiter begangen werden.

Anschrift der Autoren:

Dr. med. Henriette Klinghammer,
Dr. med. Bernd Rascher, Heike Schneider
Zeisigwaldkliniken Chemnitz gGmbH
Zeisigwaldstraße 101, 09130 Chemnitz
E-Mail: henrietteklinghammer@gmx.de



Erstversorgung einer Oberschenkelfraktur mit einem Pappkarton



Erstversorgung einer offenen Unterschenkel und Oberschenkelfraktur