

Einsatz in Burkina Faso vom 28.2. bis zum 14.3.2016

Kludia Nussbaumer

Endlich erfüllte sich ein Wunsch von mir...ich durfte einen Einsatz des Hammer Forums in einem afrikanischen Land begleiten.

So ging es nach verlegten Flugzeiten am Sonntag sehr früh gegen 3:15 Uhr nach Bünde, um von dort gemeinsam mit Dr. Emmanouilidis zum Flughafen Hannover gebracht zu werden. Am Flughafen trafen wir unseren dritten Mitstreiter, Dr. Jens Andrae, den Anästhesisten aus Meinigen.

Beim Zwischenstopp in Paris hatten wir einige Stunden Zeit und konnten so den Einsatz wenigstens in Worten vorbereiten. Der Flug in Burkinas Hauptstadt Ouagadougou verlief unspektakulär.

Angekommen war ich doch sehr erstaunt. Am Flughafen arbeitet eine Unmenge an Sicherheitspersonal, aber alle schienen unstrukturiert durcheinander zu laufen. Man legt Wert darauf, dass sich jeder Passagier die Hände desinfiziert. Nun kamen die ersten Sicherheitschecks. So wurden mir als Erstbesucherin Fingerabdrücke abgenommen, um mich zu registrieren.

Ich war sehr froh, meine Koffer am Band entgegen nehmen zu können. Vor der Tür der Flughafenhalle wurde ich von staubiger, heißer nach Brand riechender Luft eingehüllt. Der Projektleiter vor Ort, Herr Dr. Bah-Traore, holte uns mit seinem „neuen“ Landrover ab. Schon nach wenigen Metern hatte Dr. Emma kein großes Vertrauen in das Fahrzeug und bat darum, doch in Ouga zu übernachten. Aber Dr. Bah-Traore war sehr zuversichtlich. So könnten wir doch schon gleich am Montag in der Ambulanz starten und verlören keine Zeit. Also ging die Fahrt weiter. Vor der Stadt merkten wir, dass das Auto nur über Stand- und Fernlicht verfügte. Und das bei den zu erwartenden Schlaglöchern. Das Schicksal nahm seinen Lauf ...das Auto fuhr sehr unruhig...und nach ca. 25 Kilometern mitten in der Savanne auf der Route nationale 2 gab es einen Knall....und der rechte Vorderreifen war geplatzt. Alle Männer stiegen aus und sahen sich das Elend an. Ich habe es vorgezogen, den wunderbaren afrikanischen Sternenhimmel zu bewundern.

Die Koffer standen am Straßenrand, Jens gab Lichtsignale mit seinen Taschenlampen...der Wagenheber wurde gesucht...ein ziemliches Tohuwabohu. Junge Männer auf Mopeds, die angeblich auf dieser Strecke ständig patrouillieren, hielten an und boten uns ihre Hilfe an. Sie hatten einen funktionierenden Wagenheber und lösten das Problem. Allerdings hatte der Ersatzreifen sehr wenig Luft. So klemmten sie ihn einfach unter den Arm und knatterten in das nächste Dorf, um ihn füllen zu lassen. Mir fielen derweil die Koffer wieder ein...hoffentlich wird keiner in der Botanik vergessen.

Nach etlichen Minuten und vielen beanspruchten Nerven ging es dann mit der „tollen“ Beleuchtung durch die afrikanische Nacht. Von der Fahrt habe ich nicht mehr viel mitbekommen, da ich nach so viel Aufregung in einen tiefen Schlaf fiel. Wach wurde ich dann erst vor dem Haus unseres Projektleiters. Mittlerweile war es Mitternacht. Meine Füße berührten roten Sand...es war immer noch sehr warm....wir gingen ins Haus...tranken noch etwas Wasser und jeder zog sich sehr schnell in sein Zimmer zurück.

Am anderen Morgen sollte unsere Arbeit dann losgehen. Wir fuhren mit dem Auto zur Ambulanz des Hammer Forums, wo schon sehr viele Eltern mit ihren Kindern warteten.

Im dortigen Lager wurden kurz die Bestände gecheckt...und dann alles benötigte Material in den OP-Block transportiert. Wir wurden vom OP-Leiter, Ernest Nikiema, freundlich begrüßt. Er kannte ja schon meinen Sohn, der mit seiner Freundin im November das Team begleitet hatte. So merkte man sich nicht unbedingt meinen Namen und ich war einfach „la mère de Stefan“.

Am ersten Tag waren keine OPs geplant und so begannen wir die inzwischen noch größere Zahl der kleinen Patienten zu untersuchen. Das heißt, die beiden Ärzte, besonders Dr. Emma, begannen mit dem Screening. Ich habe hier und da etwas in Französisch übersetzt und Materialien, z.B. für Verbände, besorgt. Gefragt war auch ständig das mobile Ultraschallgerät.

Die ersten Untersuchungen waren sehr frustrierend. Gab es denn kein Kind, dem wir mit einer OP helfen konnten? Es wurden ungezählte Kleinkinder mit Mikrozephalie gebracht. Sollte auch hier das Zika-Virus im Spiel sein, das ja einst bei der Fußball-WM von Afrika den Weg nach Südamerika fand?

Aber endlich.. es wurde uns ein Kind mit einer sehr großen Omphalozele gebracht. Wie hatte es das erste Lebensjahr mit dem Defekt überstanden? Einige Kinder stellten sich mit entsetzlichen Narben nach schweren Verbrennungen vor. Leistenhernien, Leistenhoden, ein Kind mit Karoly-Syndrom, eine Analatresie...so langsam füllte sich das OP-Programm.

Die Sprachenvielfalt in der Ambulanz war enorm. So wurde erst alles ins Französische übersetzt und dann erst in Moré, die Sprache der meisten Einheimischen. Wie viel bei den Übersetzungen dann auf der Strecke geblieben ist, bleibt Spekulation.

Mein Interesse galt nun den Instrumenten sowie den Sterilisationsmöglichkeiten. Vom OP durften wir Kittel und Abdecktücher mitbenutzen.

Ich stieß im OP wieder auf eine sehr große Menge an Personal. Die meisten fand ich allerdings im Aufenthaltsraum, wo ununterbrochen der Fernsehapparat lief.

Ich musste mich erst einmal erkundigen, wer überhaupt für was zuständig war. Mit etwas freundlichem Nachdruck gelang es mir morgens- meistens – sterile Kittel, Tücher und nicht zuletzt unsere Instrumente zu bekommen.

Aber die Instrumente lagen völlig durcheinander auf zwei Containern verteilt. Ich hätte als Operateur keine Lust gehabt, daraus alles herauszusuchen und mir selbst den Tisch zu decken.

Dr. Emma hatte es bis dahin in seinen Einsätzen immer so praktiziert. Die gern assistierenden Attachés (Krankenpfleger, die eine Zusatzausbildung für den OP haben) wuschen sich in der Regel nur, bereiteten aber sonst nichts vor. Ich bin mir auch nicht sicher, inwieweit ihnen die Abläufe einiger Eingriffe bekannt waren.

So habe ich mir selbst meine Aufgaben gesucht. Erst habe ich dem Anästhesisten geholfen die Kinder mittels eines Medikaments, das als Nasenzerstäuber eingesetzt wurde, zu beruhigen. Ich habe das entsprechend zu operierende Kind in den OP geholt, was mir fast immer ohne großes Geschrei gelang. Diese vielen süßen Kleinkinder...

Der Anästhesist widmete sich dann der Narkose und ich bereitete den OP-Tisch mit Instrumenten vor. Je nach Größe der OP habe ich selbst instrumentiert oder assistiert. Ich habe am Ende des OP-Tages noch mal nach den Kindern geschaut, Verbände gewechselt, Kinder auch mal gewaschen, je nach Bedarf und Anordnung Braunülen entfernt, Blasenkatheeter gezogen, ebenso Drainagen.

Diese ganze pflegerische Arbeit hat mir sehr viel Freude bereitet. Ich bekam so zu Kindern und Eltern einen ganz besonderen Kontakt. Das Unverständnis der einheimischen Pflegekräfte, diese Arbeiten zu verrichten, hat mich doch entsetzt. Bei den morgendlichen Visiten konnte ich sehen, in welchem Elend die Patienten dort vegetierten. Entsetzt war ich besonders, dass weder nach Geschlechtern, geschweige denn nach Alter eine Trennung vorgenommen wird. So findet man quasi den Opa neben seinem Enkelkind und dazwischen liegt eventuell noch ein Mädchen im Teenageralter.

Bei der täglichen Visite begleiteten den leitenden Chirurgen unvorstellbar viel Mitarbeiter. Schüler, Studenten, Attachés und wer weiß wer noch. Die meisten haben sicher nichts von den Diskussionen am Krankenbett mitbekommen. Dr. Emma wurde häufig um Rat gefragt, ob er den Diagnosen zustimmte.

Vor den Krankenzimmern kampierten die Verwandten. Wer sie nicht hat, ist verloren, da er sonst nicht versorgt wird. Es saßen dort ganze Sippen, Alte, Junge, sehr kleine Kinder, die im Dreck spielten. Zur Mittagszeit wurde gekocht und auf großen ausgebreiteten Decken gemeinsam gegessen.

Der etwas längere Weg vom OP zur Ambulanz auf dem Krankenhausgelände war zur Mittagszeit immer eine Qual. Sollte man etwas aus der Ambulanz oder umgedreht aus dem OP benötigen, wurde gerecht im Wechsel gegangen. In diesem Jahr soll es besonders heiß gewesen sein, so dass die Temperaturen mittags auf ca. 50 Grad hochschnellten.

Die Attachés nehmen viele OPs ganz allein vor. Daher sind die Ergebnisse auch nicht immer so wie zu erwarten.

Das Grausamste, was ich auf diesem Gebiet gesehen habe, war eine Eröffnung eines 16jährigen Mädchens nach Beschneidung. Ich war mir nicht sicher, was nun schlimmer war. Der Eingriff wurde in Lokalanästhesie vorgenommen und das arme Mädchen bei jeder Schmerzäußerung und Bewegung ziemlich angebrüllt. Außerdem waren reichlich Männer zugegen. Ich habe meinen Unmut drüber laut Ausdruck verliehen. Das stieß aber auf Unverständnis... das Mädchen wolle doch nur mit ihrem Freund schlafen.

Empathie mit dem Patienten ist wenig entwickelt.

Struktur und eine Form von Organisation müssen verbessert werden. So wurden auf der Suche nach einem Instrument alle möglichen Container einfach aufgerissen und dann wieder zugemacht. „Ist doch noch alles steril!“

Am Freitag findet immer eine große Versammlung des Personals statt und so liegt der OP für ca. zwei Stunden still. Sachen, die in Europa unvorstellbar wären.

Bei etwas Ausbildung und Bemühen könnte man dort recht gut arbeiten und es wäre ein nicht so großes Chaos. Nicht alle Mitarbeiter waren gleichgültig, besonders die Attachés in der Anästhesie, waren sehr bemüht und wissbegierig. Oder sollte es daran liegen, dass es Frauen waren?

Die Frauen möchten wirklich mehr lernen und sind auch neuen Ideen sehr aufgeschlossen. Bei den Männern siegen Gleichgültigkeit und eine gewisse Lethargie. Da gab es nur wenige Ausnahmen. Ein Attaché fiel mir durch Fleiß besonders auf. Wenigstens lief er sofort, wenn man etwas brauchte und fand es auch.

Großes Vergnügen bereiteten mir die täglichen Einkäufe auf dem Markt. Da wir uns ja selbst versorgten, waren Einkäufe oft auf der Tagesordnung.

Das Angebot war riesig, Lärm und Chaos aber auch. Die Frauen boten auf dem Boden die landwirtschaftlichen Produkte an. Reichlich Tomaten, Karotten, Zwiebeln, Auberginen, Salat...und Kartoffeln. Da würde das Herz eines jeden westfälischen Bauern höher schlagen.

Das gemeinsame Kochen war immer sehr lustig. Dr. Emma als „Küchenchef“ verteilte die Aufgaben. Ich habe aber dann das tägliche Zwiebelschneiden an den Anästhesisten delegiert.

Nach dem Essen saßen wir oft zusammen, um den Tagesablauf zu reflektieren und uns bei den Lieben zu Hause zu melden. Internet klappte meistens. Aber wir wurden auch häufiger von Stromausfällen heimgesucht.

Interessant waren für mich die Fahrten zu zwei Dörfern außerhalb von Ouahiguya. Vielen Eltern war es nicht möglich zur Ambulanz in der Stadt zu kommen. Die medizinische Versorgung ist für einen Großteil der Bevölkerung sehr schlecht. Die einigermaßen gut funktionierenden Privatkliniken lassen sich alles auch sehr gut bezahlen.

Die Landschaft außerhalb der Stadt ist Savanne. Alles sehr karg und mit geringem Bewuchs. Es grasen ein paar Ziegen, Schafe und einige Herden Buckelrinder. Nur wo etwas Wasser ist, gibt es mehr Pflanzen und ist Landwirtschaft möglich.

Der Zustand in einer Krankenstation in Seguenega war schlimmer als erwartet. Die meisten durchgeführten OPs dort waren Kaiserschnitte, die zwar nicht alle unbedingt notwendig waren, aber besser bezahlt werden. Wird das System da europäisch? So fand ich die Mütter mit ihren Neugeborenen in mehr oder weniger dreckigen Zimmern vor.

Der Krankenhausleiter hatte überhaupt keine Vorstellung von der Anzahl seiner Patienten in einem Jahr oder Monat. Statistik ist dort ein Fremdwort.

So gingen in meinen Augen die zwei Wochen wie im Flug vorbei. Ich sehnte mich zwar mal wieder danach, eine Nacht durchschlafen zu können, da es sich abends kaum abkühlte. In Schweiß getränkt wälzte man sich unter dem Moskitonetz. Und sollte man tatsächlich eingeschlafen sein, weckte einen der Muezzin mit seinem Gesang.

Nach vielen interessanten Dingen, so auch der Besuch bei ansässigen Ordensschwwestern, hieß es Abschied nehmen und Koffer packen.

Am letzten Tag in der Hauptstadt wollten wir einen Kunstmarkt besuchen, der afrikanische Handarbeiten verkauft. Wir genossen das Schlendern dort, kauften das eine oder andere und erfrischten uns im Schatten mit kühlen Getränken.

Ouagadougou ist ein stinkender, staubiger Moloch. Zwischen all dem Dreck leben, mitten in der Hauptstadt, allerlei Haustiere, Hühner, Ziegen und Schafe, dazwischen auch ein Rind. Der Verkehr wird beherrscht von vielen emissionsreichen Mopeds.

Niemand trägt einen Helm. Ganz im Gegenteil... Kleinkinder sitzen mehr oder weniger befestigt mit ihren Müttern auf dem Zweirad.

Wir haben dann bei der Organisation AMPO gegessen. Das Kind, das wir zur Behandlung nach Deutschland mitnehmen wollten, war auch gekommen. Es handelte sich um einen extrem gut erzogenen kleinen Jungen im Alter von acht Jahren. Er hatte vor drei Jahren schwerste Verbrennungen erlitten. Sein Schädel war immer noch verbunden und sollte in Borken im Krankenhaus plastisch versorgt werden.

Endlich fuhren wir zum Flughafen. Der Junge verabschiedete sich von seinen Eltern, wir luden das Gepäck aus und gingen zum ersten Sicherheitscheck. „Möchten sie mit Air France fliegen?“ „Ja!“ „Der Schalter hat aber schon geschlossen, da geht heute nichts mehr!“

Wir konnten es nicht glauben. Der Mitarbeiter von Air France stellte sich ziemlich stur. Wir verlangten nach seinem Vorgesetzten. Mühselig erhob er sich und wollte jemanden anrufen.

Mittlerweile waren wir schon sieben gestrandete Passagiere. Zu uns gesellten sich zwei US-Theologen, die auf Missionsreise waren, eine Ärztin aus Burkina Faso, die in Amsterdam arbeitete...

Es passierte nichts. Unsere Nerven lagen blank. Da startete unser Flugzeug. Wir blieben definitiv in Afrika!

Endlich kam die Chefin von Air France. Wir seien einfach zu spät gewesen, heute sei das Einchecken viel früher verlaufen. Ich bin bald explodiert. Wir hatten keinerlei Informationen, nichts. Nach sehr heftigen Debatten in Französisch nahm sie wenigstens unsere Pässe und versuchte für den Folgetag einen Flug zu buchen.

Dr. Bah-Traore hatte in der Zwischenzeit Zimmer in einem katholischen Gästehaus reservieren können, einer Oase. Wir luden also ziemlich wütend unser Gepäck wieder auf, nahmen das Kind mit zu seinen Eltern und fielen erschöpft und enttäuscht in unsere Betten. In der Nacht ging ein heftiges Tropengewitter über der Stadt nieder und raubte uns den Schlaf.

Am anderen Morgen versuchten wir das Beste aus der Situation zu machen. Eben ein Urlaubstag. Die Sonne schien wie immer heiß und wir saßen nur faul auf der Terrasse, beobachteten die reichlich vorhandenen Geckos und lauschten dem Gesang der vielen bunten Finkenvögel.

An diesem Tag klappte dann auch der Rückflug. In Paris verabschiedeten wir uns von Dr. Jens Andrae, unserem Anästhesisten. Dann ging es im Laufschrift durch das riesige Flughafengelände zum Einchecken nach Düsseldorf; der kleine Burkinabé konnte die Rolltreppen nicht richtig genießen.

Atemlos saßen wir dann bereit für die letzte Flugstrecke auf unseren Plätzen. Geschafft!

Wir haben mit der Hilfe von Herrn Willi Placke das Kind mit dem Auto ins Krankenhaus nach Borken gebracht. Der kleine Omar war so an uns gewöhnt, dass natürlich einige Tränen beim Abschied flossen.

Der Einsatz war in meinen Augen ein großer Erfolg, nicht nur von den Zahlen her.

Die Gastfreundschaft des muslimischen Pharmazeuten Dr. Bah-Traore war unbeschreiblich, so dass wir uns in seinem Haus sehr wohl gefühlt haben. Mir ist überhaupt aufgefallen, dass in Burkina Faso Muslime und Christen sehr harmonisch miteinander umgehen.

Nun kommt aber für mich der Alltag in einem deutschen Krankenhaus wieder.

Ich vermisse unser sehr gut funktionierendes Team, die Sonne, den Lärm, die Fröhlichkeit der Burkinabé...aber auch das Chaos, den ständigen roten Staub in allen Sachen, den Ohren, der Nase...einfach überall!

Es war einfach ein wunderbares Erlebnis und ich könnte noch viel mehr berichten.



Ich hoffe, ich sehe Burkina Faso mit seinen netten Menschen einmal wieder!

