

01.03.2014 **Entwicklungshilfe**

Mein kleines, ganz persönliches Auslands-ABC- Kinderchirurgie

A. Fette



Nachdem ich mich entschieden hatte als Kinderchirurg im fernen Ausland zu arbeiten, merkte ich sehr schnell, dass mein bis jetzt gelerntes Kinderchirurgen-ABC dort ganz anders „buchstabiert“ werden wird.

Eine Allgemeine Kinderchirurgie wie bei uns gibt es nämlich nicht. Schon gar nicht als eigenständiges Fachgebiet. Von unseren klassischen Subspezialisierungen „Trauma“, „Uro“ oder „Neugeborene“ ganz zu schweigen. Natürlich hatte ich mich darauf eingestellt, einen anderen Ausbildungs- und Ausstattungsstandard als bei uns vorzufinden, und dass jeden Tag aufs Neue improvisiert werden muss. Aber mit was genau musste ich nun in meinem kinderchirurgischen Alltag im afrikanischen Ghana und Malawi, in Bhaktapur (Nepal) oder Astana (Kasachstan) (beide Asien), in Honiara im australischen Archipelago Solomon Islands beziehungsweise im arabisch geprägten, postrevolutionären Benghazi (Libyen) am meisten „kämpfen“?

Abb. 1: Am Nepal College: Start der Lehrassistenz

Während in Astana und Bhaktapur mein Arbeitstag immer mit einer Art „Appell“ begann, gibt es in den afrikanischen Krankenhäusern, in Honiara und Benghazi nur ein lockeres Briefing. Anwesenheit und Pünktlichkeit sind eigentlich Pflicht, werden aber nur selten eingefordert. In Astana herrscht regelmäßig das ultimative „Communications“-Chaos, wenn mal

Krankentransport aus den weit entfernten Oblasken.

In Afrika setzt man neben den Klapper-Bussen noch in
aufgrund seiner traumhaft niedrigen Spritpreise immer
apparative Ausstattung ist natürlich nicht mit der uns
neben dem Krankentransport noch ein ganz anderes n
Besorgungsfahrten.

Es war schon klar, dass es schwierig werden wird. Anan
Landessprache mächtig ist. Aber was ist mit Englisch?
ich lernen, dass selbst die Kommunikation meines so e
anders als bei uns, möchten im Archipelago Solomon l
gar nicht näher erläutert bekommen. Sie vertrauen vol
einfach nur das Beste für unser Kind“.

In Afrika kann man alles, jederzeit mit Händen und Füß

In Asien dagegen, geht so etwas gar nicht. Hier führt so
unwiderbringlichen Gesichtsverlust.

In Bhaktapur musste ich lernen, dass das ständige Kop
uns Ablehnung, sondern Zustimmung bedeutete. Anfa
erlaubt der sich eigentlich?!“

Abb. 2: „Camp“ in den Bergen um Bhaktapur. Behandlu

In Astana empfand ich die Anamnese- und Befunderhe
Angelegenheit. Dies lag wohl daran, dass alle Kasacher

werden muss. Dabei ist es völlig egal, ob derjenige über
(Gesetzesauszug), auch wenn dieser selten mehr Klarheit
ihres Amtes enthoben und zur Physiotherapeutin gem
wieder auf Anfang!

Abb. 3: Morgen-Appell auf der NICU in Astana

 OEBPS/images/09_01_A_03_2014_Fette_image_03

eine wahre Sisypheus-Arbeit. Denn selbst schon die Klei
Tode, wenn sie sich unverhüllt untersuchen lassen mü
nicht zum Schämen sind. Zwar wollen die meisten Elter
eigentlich nur bestätigt haben, dass das Genitale ihres
halt doch nicht. Vertrauen haben sie nur in Allah und in
Eltern eh nur was sie wollen. Absprachen werden geflis
Behandlung wird mit Bonbons gefeiert, leider immer d
noch nüchtern bleiben sollte. Nicht gerade fair, aber da

In den Bergen um Bhaktapur findet die „Allgemeine Ki
man dann über viele Monate gepflegte Abszesse mit R
nachdem sich der Dorfälteste mutig und unter den kri
mehr bunte Pillen man verschreibt, desto besser ist die
meiner „Specialist Clinic“ zu behandeln: So z. B. ausge
gefallen war, über die es mit einem Hanfseil zum Entfi
ausgedehnte Speiseröhrenverätzungen, verursacht dur
Automotor. Einem auf den Dörfern immer noch weit v
„Chief Resident“ stellte mir einen Adoleszenten vor, de
worden waren. Die korrekte Diagnose war angeborene
löste er einen wahren Patientenstrom aus Accra aus, in
Malformation fand. Auch Dr. Mary, unsere Anästhesies
dass sie nur noch bei uns Anästhesie machen wollte, o
nie wieder betreten wollte. Am „Angel`s Day“ (Abb. 4)
blütenweißen OP-Hemdchen im Arztzimmer aufgerei
werden.

Abb. 4: Angel`s Day in Afrika. Warten auf die OP

 OEBPS/images/09_01_A_03_2014_Fette_image_04

ständig und lautstark, es geht zu wie auf einem Bazar. Bedeutung, ihr Wehklagen gründet sich eigentlich nur Betriebsablaufsstörungen. Konkrete Argumente werde

In Astana darf nur derjenige im MuKi-Behandlungs-Ce Anforderungsschein vom dortigen Krankenhausarzt vo ganze Land reisen. Generell werden die Behandlungskc Bakschisch sind aber trotzdem oft nötig, um die VIP-Bi staatlichen Kinderkrankenhaus oder der Uni-Clinic in E Patienten im Monat limitiert! Geht man stattdessen in wo, selbst Akuterkrankungen dürfen (lt. Gesetz!) nur a Serologiebefund (HIV, Hepatitis C) vorliegt, was aber lo Behandlungsmanagement, auch bei akuter Appendizit Behandlung akzeptiert, beratschlagt und das „cash“ in wenn es eine Woche dauert! Wegen der Revolution mu bezahlen?!? „Jede Familie tut deshalb fast alles dafür, d zumal sich dadurch auch gleich einige zusätzliche Euro Behandlung durch den deutschen Facharzt vor Ort bez (Erfolg der) Behandlung in Alleman ist für die Familie d massiv überzogenen Behandlungserwartungen zu dän Alleman“ hat nicht unbedingt die bessere Compliance. rationalen Argumenten sind sie nicht zugänglich. Dies sehr aufpassen musste, in den ersten Wochen kein Bui

Aber was sind nun die wahren Ambitionen der ausländischen Minute“, ist das Standard-Commitment, das man zu h
„can`t we postpone it for tomorrow?“ Unsere Art die F
Kooperation wird immer bekräftigt, aber wie ihn zu re
und das „cash“ müssen auch bei den ausländischen K
Überleben. Am Arbeitsplatz und unter den Arbeitskolle
der Frau in der dortigen Gesellschaft, und der „Cast“, al
Dies ist und bleibt sehr befremdlich für mich. Solch ein
leichter, die so gegensätzliche TEAM-, Corporate Identit
einzuführen und allen authentisch vorzuleben. Dies ge
Toleranz von allen. Den zusätzlichen Aufwand, den Wis
allen Ländern gleichermaßen gern in die Zuständigkeit
Aktivität und Engagement vom andern, Hauptsache er

Abb. 5: Multikulti-TEAM am LGH in Benghazi

 OEBPS/images/09_01_A_03_2014_Fette_image_05

nicht durch das Pflegepersonal, auf sein Zimmer zu bri
Überzeugungskraft, dass ich der besorgten Mama glei
sagen durfte, dass die OP gut verlaufen ist. Dies war m
nicht hatte dabei sein dürfen. Auch durfte mein kleine
Arm seiner Mama und musste nicht erst beim Familiene
sein Opa praktizierte das gebotene family-protecting-
gelungene Operation bekam ich eine Riesenportion m

Im Archipelago Solomon Islands ist die CiCi nicht so hä
damit ich sie voroperiere bzw. den Kollegen/Innen assi
dass sie uns spontan zum Abendessen einlud. Sie hatt
involviert worden. Es gab nie Tabus, weder bei der Anal

Im Benghazi hat die rituelle CiCi beim Knaben ihre fest Unversehrtheit des Genitale, egal ob bei Knaben oder Mädchen. Denn nicht nur die Beschneidung von Mädchen wird keine notwendige Manipulation im Bereich des Hymens muss in der Ärztekammer gemeldet werden, damit der Familie bei einer Beschneidung widerfährt. Aber obwohl fast alle arabischen Männer beschneidet aussehen muss. Viele der Eltern kommen deshalb in mein Büro, um die durchgeführte rituelle CiCi sowohl beim Papa als auch bei der Mama. Wahrscheinlich deshalb, weil es durch das ständige Veranschaulichen von Anschauungsobjekten zu Vergleichszwecken gibt. Es macht die Beschneidungstechniken und das anschließend zu erwarten, was wir uns entscheiden können. Sie können das nicht! Erfolgschancen dazuzuholen und sich das traditionelle Modell zeigen: das ist unser „bone cutter“, man muss aber zugeben, dass es nicht bis zur Vorhaut erreichen lässt. Wo wir gelernt haben die Vorhaut mit einem Druckverband und Salbe. Rituelle CiCis werden von Beschneidern ohne eine Anästhesie durchgeführt. Dass dies eigentlich nicht in Ordnung ist, ist klar.

Dass der „Dr. Alleman“ es deshalb prinzipiell nie ohne Narkose akzeptiert. So lange aber Beschneider zwar operieren, aber keine Narkose und Nahtmaterial soviel extra kosten, wird wenig daran geändert.

Fette A. Mein kleines, ganz persönliches Auslands-ABC-Kinderchirurgie. Passion Chirurgie. 2014 März, 4(03): Artikel 09_01.