

Praktikumsbericht 6. Mission OHA in Burkina Faso von Laya Meister

Was wäre wenn, ich nicht hier in Deutschland geboren worden wäre, sondern 5.750km weiter südwestlich in Burkina Faso, einem der ärmsten Länder der Welt?

Wäre ich mit meinen neunzehn Jahren schon verheiratet gewesen oder hätte womöglich schon Kinder? Hätte ich die Hilfe von OHA gebraucht oder vielleicht einer meiner Verwandten? Welche der 68 verschiedenen Sprachen hätte ich gesprochen? Hätte ich überhaupt den Zugang zu Bildung gehabt oder würde ich, bei einer Alphabetisierungsrate von 36%, zu den 64% Analphabeten gehören? Das sind nur einige Fragen aus meinen Gedankengängen, die ich mir seit der Mission mit OHA immer wieder stelle.

Aber wenn ich mich kurz vorstellen darf, mein Name ist Laya Meister und ich wurde nicht in Burkina Faso geboren, sondern in Wiesbaden in Deutschland. Ich habe letztes Jahr mein Abitur gemacht und verfolge schon seit dem Bestehen von OHA ihre Missionen nach Burkina Faso, da mein Vater zusammen mit dem Initiator Dr. Heijens die Organisation gründete.

Ich wollte schon immer einmal mitreisen, weil mich das Projekt sowohl in menschlicher und medizinischer Hinsicht, als auch in kultureller Hinsicht sehr interessiert.

Dieses Jahr bot sich mir nach dem Abitur endlich die Möglichkeit, als eine von zwei Praktikantinnen, das OHA-Team auf ihrer sechsten Mission, im Zeitraum vom 9.02.2019 bis zum 23.02.2019, zu begleiten.

Gleich bei der Ankunft am Flughafen und der anschließenden Fahrt zur Unterkunft fielen mir große Unterschiede zu europäischen Ländern auf. Es existieren nur wenige geteerte Straßen in Burkina Faso und viele Menschen leben in sehr armen und einfachen Verhältnissen. Der Kontrast ist noch größer, wenn man gerade aus dem hochmodernen Flughafen von Brüssel übersetzt und sich dann in einem recht kleinen nüchternen Flughafen wiederfindet, der die Hauptstadt repräsentiert. Mir wurde noch mehr bewusst in welchem Überfluss wir leben. Das Gefühl hat mich bedrückt.



Anflug auf den Flughafen von Ouagadougou

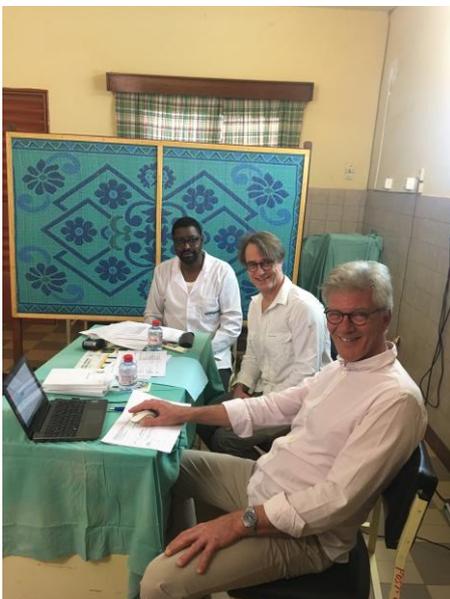


Impressionen: Straßenbild in Ouagadougou

Viel Nachdenken konnte ich erst mal nicht, denn schon am nächsten Tag ging es los! Am ersten Tag halfen Emma (Praktikantin Nr.2) und ich, Kerstin, Brigitte und Andrea (Op.-Schwestern, Ärztin) die erste Ladung Kisten auszuräumen und ihren Inhalt zu sortieren. -Ich muss ehrlich sagen, das war eine ganze Menge Arbeit und Respekt an euch Drei, wie könnt ihr dabei noch den Überblick bewahren?- Ich hatte das Gefühl, dass wir medizinisches Material für mehrere Jahre auspackten und es wurde mir damit deutlich wie viel für eine Mission benötigt wird und wie viele wichtige Dinge in einem Krankenhaus fehlen können. Gleichzeitig wurde mir auch im Weiteren klar mit wie wenig man so viel erreichen kann. Das Krankenhaus ist nicht mit einer Klinik in Deutschland zu vergleichen. Es fehlt an allen Ecken und Enden, aber alle geben sich unendliche Mühe eine medizinische Versorgung zu gewährleisten.

Etienne, Christoph und Dr. Eustache Kalmogho (dortiger Chefchirurg) begannen mit der OHA- Sprechstunde 2019. Besonders beeindruckend war die Schlange von über 50 Patienten und ihren Verwandten vor dem Sprechstundenzimmer, die schon am frühen Morgen in der Hitze warteten.

Nacheinander wurden die Patienten hereingebeten und untersucht. Jeder der Patienten hätte nach hiesigen Verhältnissen dringend Hilfe nötig. Es musste aber eine Auswahl getroffen werden. Die Auswahl basiert auf festgelegten Kriterien. Zum einen sind die medizinischen Möglichkeiten beschränkt sodass nicht jeder schwerkranke oder schon alte Patient ohne nachfolgende Überwachungsmöglichkeiten auf einer Intensivstation operiert werden kann und zum anderen geht es bei OHA darum junge Menschen mit einer oder zwei Operationen zurück in die Arbeitswelt zu bringen. Meist muss er oder sie eine ganze Familie ernähren. Um die Auswahl zu erleichtern werden die Patienten nach einem Score eingestuft. Dieser hilft den Ärzten bei der Entscheidungsfindung für oder gegen eine Operation dabei wird unter anderem das Schmerzempfinden, das Gangbild und die Beweglichkeit der Patienten erfasst. Zusätzlich dazu beurteilen die Orthopäden das jeweilige Röntgenbild. Gleich am ersten Tag wurden schon 31 Operationen geplant.



Kurze Pause in der Sprechstunde



Die linke Hüfte muss operiert werden

Am zweiten Tag verbrachten Emma und ich die meiste Zeit in der Sprechstunde da die restliche Ladung an medizinischen Materialien noch am Flughafen fest hing.

Das war hoch interessant. Wir stellten viele Fragen und alle drei nahmen sich ausreichend Zeit für ausführliche Erklärungen. Es gibt beispielsweise verschiedene Arten des Hinkens. Das Trendelenburg-Hinken zeigt sich wenn der Patient zu seiner gesunden Seite wegkippt. Somit kann davon ausgegangen werden, dass die Glutealmuskulatur nicht mehr richtig funktioniert. Dies kann zum Beispiel die Folge einer Lähmung, einer direkten Muskelverletzung oder falscher Hebelverhältnisse bei einem verkürzten Muskel sein. Des Weiteren konnten wir bei Patienten oft zum Ausgleich ein Ganzkörperkippen auf die kaputte Seite beobachten. Das nennt man Duchenne-Hinken. So gibt es in der Medizin viele Eigennamen nach den Erstbeschreibern einer Erkrankung.

Besonders mitgenommen hat mich die Diagnose eines 14jährigen Mädchens, welches für beide Hüften dringend eine Therapie benötigt. Sie wird aufgrund ihres jungen Alters vermutlich erst in den nächsten Missionen operiert werden oder vielleicht auch nach Deutschland gebracht und dort operiert, da ein solcher Fall auch für OHA eine Ausnahme darstellt. Aufgrund des immer noch fehlenden Materials, mussten die Operationen des planmäßig ersten Tages leider auf die nächsten Tage aufgeteilt und verschoben werden.

Für die darauffolgenden acht Tage, die endlich planmäßig verlaufen konnten, übernahmen Emma und ich die Aufgaben der Springer. Das heißt, wir halfen da wo wir konnten und erhielten sehr interessante Einblicke in die Abläufe im Operationssaal und der operativen Versorgung.

Unsere Hauptaufgaben bestanden in der Vorbereitung der Operationen zusammen mit der jeweiligen Op.-Schwester, das Anreichen, Holen und Dokumentieren von Materialien und Prothesen während der Operationen als auch das Aufräumen und die Nachbereitung.



gut gewappnet im Kampf gegen die Moskitos Emma und ich

Hinzu kam noch die „Mückenjagd“ mit einer einfachen Plastikklatsche im Op wobei die Schwierigkeit darin bestand nichts unsteril zu machen. Während einer Operation erwischte ich gleich sieben auf einen Streich!

Was in Deutschland wahrscheinlich ein ziemliches Durcheinander auslösen würde, waren die häufigen Stromausfälle während der Operationen. Besonders schlimm traf es einen Tag an dem gleich zwölf mal während einer Operation der Strom ausfiel. Natürlich war man daran schon aus den vorherigen Missionen gewöhnt und wies mir an mit der Handytaschenlampe zu leuchten. Der Sterilisationsvorgang der Op -Siebe litt an den Stromausfällen. Dadurch kam es öfter mal zu längeren Wartezeiten für die Ärzte, das Personal und die Patienten. Nicht selten wurde noch bis 20 Uhr operiert. Jeden Tag gab es kleine Probleme aber jeden Tag wurde jedes Problem, das scheinbar dortig kein Problem ist irgendwie gelöst.

Oft begleiteten wir noch Joceline, eine sehr freundliche Ordensschwester und Koordinatorin der Abteilung beim Verbandswechsel. Hier hatten wir die Gelegenheit mit den Patienten in ein nettes Gespräch zu führen.

Mir gefielen besonders die abendlichen Visiten, bei welchen die meisten Patienten erstaunlicherweise schon zwei Tage nach der Operation mit oder ohne Krücken durch den Raum liefen. Herzerwärmend war auch das Zusammenhalten der Patienten untereinander. Oft kam es dazu, dass sie sich die Stützen untereinander liehen, da nicht jeder eigene besaß. Besonders berührend empfand ich, wenn wir die Patienten drei Tage nach ihrer Operation wieder munter und lustig durch den Raum stolzieren sehen konnten, als ob sie noch nie Schmerzen gehabt hätten.

In Burkina Faso ist die Amtssprache Französisch. Als Nationalsprachen gelten unter Anderen Mòoré, Dioula und Fulfude. Das sind aber nur drei von 68 gesprochenen Sprachen, was die Verständigung der Bevölkerung untereinander und auch mit den Ärzten oft erschwert. Glücklicherweise übernahm Eustache (Dr. Kalmogho) solche Angelegenheiten und in mehreren Fällen waren auch Verwandte dabei, die wenigstens in eine der Nationalsprachen übersetzen konnten.

Während der Visiten musste ich wirklich sehr große Unterschiede zwischen den europäischen und den dortigen Standards feststellen. Die Mehrheit der Patienten teilte sich zu sechst oder acht ein Zimmer ohne Ventilator und Toiletten, was ich mir bei dieser Hitze lieber nicht ausmalen mochte. Außerdem erhielten die Patienten keine Verpflegung mit Mahlzeiten vom Krankenhaus. Die Patienten sind hier vollkommen auf ihre Angehörigen angewiesen. Gekocht wurde auf dem Krankenhausgelände auf offenem Feuer und übernachtet wurde neben den Patienten auf dem Boden oder im Flur.

Zur Abwechslung vom anstrengenden Op-Alltag besuchten wir an einem unserer wenigen freien Tagen das Operndorf von Christoph Schlingensief und den Skulpturenpark in Laongo. Der geplante Besuch eines traditionellen Heilers etwa 250 km von der Hauptstadt entfernt musste leider aufgrund der angespannten Sicherheitslage ausfallen. Auf die ländlichen Regionen und die Grenzen war ein Ausnahmezustand verhängt. Es wurde dazu geraten die Hauptstadt nicht zu verlassen. Wenn dann sollte man sich nur auf den großen Straßen, der Achsen zwischen den größeren Städten bewegen und den Norden mit der Grenze zu Mali zu komplett meiden. Die Islamisten nehmen vermehrt Einflüsse auf die Dörfer in den Randbezirken und das Land ist ohne Unterstützung machtlos. Das macht mich traurig und wütend, denn ich habe so viele nette und freundliche Menschen kennengelernt die offen und frei miteinander leben um die ich mir jetzt Sorgen mache.



Mein Vater und ich vor dem Op Block Joceline, Joel (Dr. Joel Bonkian) et moi!

Insgesamt hat mich die Mission unglaublich beeindruckt. Gemeinsam konnten wir 38 Menschen eine Chance geben. Ich habe viele neue Menschen kennengelernt und Freunde gefunden, die trotz der Unterschiede immer sehr freundlich und zuvorkommend waren. Ich glaube ich habe einen kleinen Einblick in die Wünsche und Nöte der Menschen bekommen und auch das weniger manchmal mehr ist. Ich bin nicht in Burkina Faso geboren habe aber jetzt eine Vorstellung was es bedeuten könnte. Ich würde jedes Mal wieder mit kommen, wenn sich mir die Möglichkeit bieten würde.

Ich werde diese Reise niemals vergessen!

Merci pour tout!

Laya