

„In Malawi gibt es keine Notfälle“

Unsere Reise nach Malawi begann im Sommer 2019! Wir, sechs Medizinstudenten aus Tübingen, haben sechs Wochen in Malawi verbracht. In den ersten vier Wochen haben wir eine Famulatur (Praktikum im Rahmen des Medizinstudiums) im Nkhoma Hospital absolviert. Wir sind auf dieses Krankenhaus durch die enge Kooperation des Difäms mit dem Mental Health Project in Nkhoma aufmerksam geworden.



In unserem Bericht möchten wir erstmal näher auf das Krankenhaus eingehen und anschließend über unsere Erfahrungen in den vom Difäm geförderten Projekten berichten.

An unserem ersten Tag wurden wir sehr freundlich vom Krankenhauspersonal und von den Dorfbewohnern empfangen. Sam, unsere Kontaktperson und Oberarzt der Pädiatrie, zeigte uns direkt alle Abteilungen des Krankenhauses: Kinderstation, Internistische Medizin, Geburtenstation, Chirurgie, Augenklinik und die Ambulanzen. Wir teilten uns auf die verschiedenen Abteilungen auf.

Im Vergleich zu unseren Famulaturen in Deutschland ist uns aufgefallen, dass wir im Nkhoma Krankenhaus sehr viel eigenverantwortlicher und selbstständiger mitarbeiten durften.

In der Chirurgie durften wir beispielsweise bei OPs assistieren, gipsen und Patienten aufnehmen. Eindrucksvoll war dabei vor allem das Ausmaß und der Grad der Verbrennungen bei Kindern. Diese Verbrennungen sind oft bedingt durch das offene Feuer, mit dem dort gekocht wird. Durch den ständigen Rauch hörten sich bei nahezu allen Kindern in der Pädiatrie die Lungen auffällig an. Es erinnerte an eine Bronchitis. Insbesondere Spaß am Knobeln und Kommunikationsbereitschaft waren in der inneren Medizin gefordert. Mit wenigen technologischen Hilfsmitteln wird anhand eindrucksvoller Symptome die bereits fortgeschrittene Krankheit diagnostiziert.

In Malawi ist das Gesundheitssystem in vier Ebenen organisiert. Die erste Stufe ist die Grundversorgung, die aus den village clinics und den outreaches der Krankenhäuser besteht.

Diese so genannten Outreaches der Krankenhäuser stellen in Malawi die gesundheitliche Grundversorgung auf dem Land sicher. In einem Team des Krankenhauses bestehend aus 6-12 Mitarbeitenden werden täglich die Dörfer der Umgebung besucht. Der Fokus wird dabei auf Impfungen, HIV-Sprechstunde, psychische Gesundheit und Schwangerschaftsvorsorge gesetzt. Die Teams dieser Bereiche konnten wir Studierende tatkräftig unterstützen. Beispielsweise werden die Kinder und Erwachsenen von uns geimpft, bei Schwangeren wird die Lage des Kindes getastet sowie die Schwangerschaftswoche mittels einfacher Techniken abgeschätzt. Seit Mai 2019 ist Malawi eines von drei afrikanischen Ländern, in denen ein Malaria-

Impfstoff getestet wird. Dass Malawi in diesem Bereich Pionierarbeit leistet macht insbesondere lokale Ärzte sehr stolz. Diese Impfungen werden im Rahmen der mobilen Kliniken auch direkt in den Dörfern durchgeführt. Des Weiteren können Frauen im gebärfähigen Alter alle drei Monate eine Progesteronspritze zur Verhütung bekommen. Auch die Bereitstellung von Medikamenten für Patienten mit HIV oder psychischen Erkrankungen sowie die Überwachung der regelmäßigen Einnahme ist Teil der Outreaches.

Die zweite Ebene wird von Health Centers gebildet. Diese sind mit Gemeinschaftspraxen vergleichbar, da hier die ambulante Versorgung stattfindet. In der Geburtshilfe können die Frauen dort entbinden und sogar dort für einige Stunden überwacht werden.

Als drittes stellen die District Hospitals die stationäre Versorgung sicher. Unter diese Kategorie fällt das Nkhoma Mission Hospital.

Zuletzt gibt es wenige Zentralkrankenhäuser, in denen komplizierte Eingriffe und Bildgebungen möglich sind, da sie besser ausgestattet sind. Die wenigen spezialisierten Fachärzte arbeiten auch in diesen zentralen Krankenhäusern. Wir haben in unserem Aufenthalt auch viele Patienten in das Kamuzu Central Hospital in Lilongwe überwiesen.

Des Weiteren wollen wir noch hervorheben, dass dort besonders auf die finanzielle Situation der Patienten geachtet wird. Das heißt, dass genau überlegt werden muss, ob eine bestimmte Untersuchung notwendig für das Wohl des Patienten ist. Außerdem strahlten die lokalen Ärzte eine ausgesprochene Ruhe und Gelassenheit aus, was sowohl Vor- als auch Nachteile mit sich brachte. Wir wurden mit den Worten "in Malawi there are no emergencies" (in Malawi gibt es keine Notfälle) begrüßt. Diese Aussage zweifelten wir zunächst an, doch mit der Zeit bewahrheitete sie sich immer wieder, da selbst bei äußerst bedrohlichen Krankheitsbildern viel Zeit verging, bis weitere Maßnahmen ergriffen wurden. Außerdem stellten wir fest, dass immer noch viele Einheimische als erstes zu den so genannten traditional healers gehen, wenn sie krank sind. Generell suchen die Patienten erst bei sehr fortgeschrittenem Krankheitsbild einen Arzt auf, was zu einer hohen Sterblichkeitsrate auch bei jungen Patienten führt.

Nach einem eindrucksvollen Monat im Krankenhaus durften wir Beate vom Difäm bei den Projektbesuchen im Ntchisi District begleiten. Das ASSET Projekt ist uns allen bekannt, da wir dieses als Studierendengruppe in Tübingen schon seit einigen Jahren durch Fundraising Aktionen mit unterstützen. Umso gespannter waren wir, die Effekte des Projekts vor Ort zu sehen und die Projektarbeit kennenzulernen. Gemeinsam mit Martin, dem lokalen Projektkoordinator, trafen wir die „Chiefs“, also die Vorstände der einzelnen Dörfer. Sie berichteten uns von der aktuellen Situation in ihren Dörfern, von Veränderungen in den letzten Jahren durch das ASSET Projekt und von den Problemen und Herausforderungen, mit denen sie momentan kämpfen. Zugang zu sauberem Trinkwasser, Hygiene und Folgen des Klimawandels wurden angesprochen, genauso wie mangelnde Schulbildung der Mädchen durch sehr frühe Heirat und Schwangerschaft oder berufliche Perspektivlosigkeit und Alkoholkonsum.

Die einzelnen Arbeitsgruppen stellten ihre Arbeit im letzten Jahr vor. Es wurde z.B. ein neuer organischer Dünger für den Anbau von Getreide und Gemüse hergestellt; „Nutrition groups“ arbeiten an einer Verbesserung der Ernährung; und es wurden weitere VIPs (ventilated improved pit latrines) sowie village clinics errichtet. Außerdem wird an einer Art Banksystem gearbeitet, um Geld zu verwalten und zu sparen.

Sehr deutlich wurde der hohe Stellenwert der Kommunikation in der Zusammenarbeit. Wir wurden konfrontiert mit Problemen, die nur mit viel Verständnis gelöst werden konnten und über die wir selbst im Vorhinein gar nicht nachgedacht hätten, wie beispielsweise das Vorhandensein von „witchcraft“ (Hexerei). Martin hat dabei eine sehr wichtige Rolle als Schlüsselglied zwischen der Organisation und den Chiefs. Er konnte auch uns viele Dinge erklären und sein Wissen über das Leben und z.B. auch die politische Situation in Malawi weitergeben.

Die Dorfbewohner zeigten uns nach den Gesprächen ihre Dörfer mit den neu erbauten VIPs. In Gesprächen mit Gleichaltrigen konnten wir Ansichten und Alltagsfragen über das Leben in Malawi und Deutschland austauschen.

Außerdem besuchten wir zwei Health Centers und einige Village Clinics. So lernten wir die untersten Stufen der Gesundheitsversorgung Malawis kennen und sprachen mit HSAs (Health Surveillance Assistants) über ihre medizinische Arbeit in den Dörfern.

In Ntchisi bekamen wir eine Führung durch das District Hospital, welches ein „public hospital“ ist. Es war vergleichbar mit dem Mission Hospital in Nkhoma, wobei an einigen Stellen deutlich wurde, dass es hier an Geld fehlt. Das Röntgen Gerät beispielsweise war seit sechs Monaten defekt und Patienten mussten für eine Bildgebung einen ganzen Tag ins nächste Krankenhaus reisen.

Die Famulatur und der anschließende Projektbesuch ermöglichten uns einen sehr tiefen Einblick in das Gesundheitssystem Malawis auf allen vier Ebenen. Wir haben dabei nicht nur medizinisch viel gelernt, sondern gleichzeitig unser Verständnis hinsichtlich der Basisgesundheitsversorgung und Projektarbeit in einem Land wie Malawi erweitert.