

Medizin unplugged

Ärztliche Arbeit für die evangelisch-lutherische Kirche in Papua-Neuguinea

Gegenwärtig arbeiten sechs deutsche Ärzte an den drei lutherischen Krankenhäusern in Papua-Neuguinea. Sie sind zuständig für eine fachübergreifende Grundversorgung in abgelegenen Regionen – ein Traumjob und gleichzeitig eine Herausforderung in vielerlei Hinsicht.

„Dokta, wanpela snekbait i stap long ward tu, na sains i kamap“ („Doktor, ein Schlangenbiss liegt auf Station 2, und er entwickelt Symptome“). Es ist Nacht auf der Südseeinsel Karkar. Die diensthabende Schwester, die mir diese Meldung macht, steht vor dem Fenster unseres Hauses. Die Grillen zirpen, die dunklen Schatten der Palmen heben sich vor dem sternereleuchteten Nachthimmel ab. Also aufstehen. Mit Taschenlampe in der Hand gehe ich hinüber zum Krankenhaus, das um diese Uhrzeit nur noch von Petroleumlampen erhellt ist. Der Patient, ein junger Mann, ist am Nachmittag bei der Arbeit auf einer Kokosplantage von einer Schlange gebissen worden. Nun entwickelt er eine zunehmende, generalisierte Muskellähmung. Er spricht nur noch verwaschen, kann seinen Speichel nicht mehr schlucken. Es droht die Atemlähmung. Das Pflegepersonal hat das verletzte Bein bereits geschient, eine Tetanusimpfung gegeben und einen intravenösen Zugang gelegt. Die Gabe von Antiserum ist Sache des Arztes. Anschließend wird der Patient von den Schwestern nach Protokoll überwacht. Einer unserer zwei Sauerstoffzylinder steht für den Fall einer weiteren Verschlechterung neben dem Bett.

Wir, die Autoren dieses Artikels, arbeiten als Ärzte für die evangelisch-lutherische Kirche Papua-Neuguineas (ELC-PNG) in zwei ländlichen Krankenhäusern – dem Braun Memorial Hospital in Finschhafen und dem Gaubin Hospital auf der Insel Karkar. Insgesamt betreibt die lutherische Kirche vier Krankenhäuser in strukturschwachen Regionen. Seitdem Ende des 19. Jahrhunderts Johann Flierl, der erste lutherische Missionar, aus Bayern nach Papua-Neuguinea ging, bestehen intensive Beziehungen zwischen der lutherischen Kirche Papua-Neuguineas und der lutherischen Kirche in Bayern. Später kam eine Partnerschaft mit der nordelbischen Landeskirche hinzu.

Gaubin Hospital,
Karkar Island.

Foto: Ihle



In einem Land, in dem ein Arzt auf 20.000 Einwohner kommt, tut sich die ELC-PNG schwer, Ärzte für ihre ländlichen Krankenhäuser zu finden. Deshalb entsenden die Mission EineWelt mit Sitz in Neuendettelsau sowie das Nordelbische Missionszentrum seit Jahren deutsche Ärzte zum Dienst in Papua-Neuguinea.

Die Krankenhäuser der ELC-PNG leisten eine fächerübergreifende Grundversorgung für einen Einzugsbereich von jeweils bis zu 100.000 Menschen. Dazu verfügen die Häuser über 70 (Etep Hospital) bis zu 180 (Gaubin Hospital) stationäre Betten sowie Ambulanz, Kreissaal und Operationssaal. Primary Health Care Programme der Krankenhäuser tragen Präventionsmaßnahmen in das oft schwer zugängliche Hinterland. Pro Krankenhaus arbeiten zwei bis drei Ärzte in einem Team mit einheimischen Krankenschwestern, Pflégern und Hebammen. Die große Bandbreite unserer Tätigkeit ist ihr Reiz und gleichzeitig eine ständige Herausforderung.

Das Beispiel eines Arbeitstages

Am Morgen, noch vor der Morgenandacht und dem Bericht der Nachtschicht, ein Kai-

serschnitt bei Fußlage mit Nabelschnurvorfal. In der Ruhe liegt die Kraft – gerannt wird hier auch bei einem Notfall nicht. Die Operation geht glücklich zu Ende, Mutter und Kind sind wohlauf. Wer frisch aus Deutschland kommt, dem erscheint dies angesichts der einfachen Operations-Ausstattung wie ein kleines Wunder.

Danach die Visite. Auf der chirurgischen Station sehen wir das Schlangenbiss-Opfer von vergangener Nacht. Es geht ihm besser, er kann wieder schlucken. In einigen Tagen wird er das Krankenhaus gesund verlassen können. Ansonsten viel Traumatologie – meist Unfälle bei der Ernte oder beim Hausbau, oft aber auch als Resultat von Streitigkeiten oder häuslicher Gewalt. Das „bush naip“, eine Art Machete, ist für viele ständiger Begleiter. Damit werden Bäume gefällt und Kokosnüsse geöffnet, im Zorn allerdings auch schwere Verletzungen zugefügt.

Das Risiko, von einer herabfallenden Kokosnuss getroffen zu werden, ist in Papua-Neuguinea höher als das, vom Auto überfahren zu werden. Dementsprechend sehen wir immer wieder Schädel-Hirn-Traumata durch Kokosnüsse. In der Abdominalchirurgie versorgen wir am häufigsten Leistenhernien und Blinddarmentzündungen, gelegentlich führen wir größere Ein-



Visite im Braun Memorial Hospital, Finschhafen.

Foto: Ihle



Operation im Gaubin Hospital.

Foto: Kaut

griffe wie Splenektomien bei Milzruptur oder Darmresektionen durch. Hinzu kommen gynäkologische Eingriffe bis hin zur Hysterektomie.

Weiter geht es mit der Visite zu den Schwangeren und Wöchnerinnen. Aufgrund der hohen Geburtenrate ist Schwangerenbetreuung und Geburtshilfe ein Schwerpunkt unserer Arbeit. Ebenso Familienplanung – bereits jetzt wird in Teilen Papua-Neuguineas die drohende Überbevölkerung spürbar, Landstreitigkeiten entstehen.

Auf der Kinderstation sind schwere Malaria, Pneumonien, Meningitiden und Neugeborenen-Sepsis die häufigsten Krankheitsbilder. Bei den Erwachsenen stehen ebenfalls Infektionskrankheiten im Vordergrund, gefolgt von Asthma/COPD, Niereninsuffizienz, Diabetes und arteriellem Hypertonus. Tuberkulose ist sehr verbreitet. Jedes der Krankenhäuser hat eigene Tuberkulosestationen und Präventionsprogramme.

Nach der Visite eine kurze Besprechung mit dem HIV-Team. HIV/AIDS ist in Papua-Neuguinea auf dem Vormarsch. Wir führen Aufklärungsprogramme durch und bieten Beratung an. Alle Tuberkulosepatienten, alle Schwangeren und alle Risikopatienten werden auf HIV getestet. Gegenwärtig bemühen wir uns um die Einführung der antiretroviralen Therapie an unseren Krankenhäusern.

Es folgt die Sprechstunde. Alle ambulanten Patienten werden primär von Pflegekräften gesehen. Viele Patienten haben eine tagelange Anreise hinter sich. Nur die schwereren Fälle werden an den Arzt weitergeleitet: Von der Keratokonjunktivitis bis zum Vergewaltigungsopfer, vom Hydrozephalus bis zur Radiusfraktur, von der akuten Psychose bis zur ektopen Schwangerschaft. An diagnostischen Möglich-

keiten stehen uns konventionelles Röntgen, Ultraschall und ein Basislabor (Hämoglobin, Leukozyten, dicker Tropfen) zur Verfügung.

Unsere Tätigkeit ist nicht nur medizinisch spannend, sondern auch menschlich. Die freundliche und geduldige Art der Melanesier erleichtert einem den Einstieg sehr. Allerdings sind die kulturellen Unterschiede riesengroß. Ein Beispiel dafür sind die traditionellen Krankheitsvorstellungen. So gibt es im Krankenhaus für Todesfälle ein eigenes Formular, auf dem der Arzt bescheinigt, dass eine Krankheit Todesursache war, und nicht etwa böser Zauber.

Natürlich ist auch diese Welt fern der Diagnosis related group (DRG), in der man als Arzt kaum Schreibtischarbeit verrichtet, nicht frei von Frustrationen. Manchmal wünscht man sich die Flut von Laborwerten zurück, die man in Deutschland tagtäglich durchforsten musste. Man hadert mit der Undurchsichtigkeit der Welt um einen herum – kannte man in Deutschland doch wenigstens die Spielregeln im Informationsdschungel. Trotz aller Schwierigkeiten und Stolpersteine überwiegt jedoch die Freude daran, jeden Tag (und auch nachts) sinnvolle Arbeit zu tun.

Wer sich für eine Tätigkeit als Arzt in Papua-Neuguinea interessiert, wende sich an:

Mission EineWelt, Pfarrer Michael Seitz, Referat Mission Interkulturell, Postfach 68, 91561 Neuendettelsau, Telefon 098749 1510 oder 1502, Fax 098749 3150, E-Mail: mitarbeit.partnerkirchen@mission-einewelt.de, Internet: www.mission-einewelt.de

Mission EineWelt gestaltet im Auftrag der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern die partnerschaftlichen Beziehungen zu Kirchen in Afrika, Lateinamerika und Pazifik/Ostasien und setzt sich in Deutschland für die Anliegen der Einen Welt ein.

Dr. Tanja Ihle, Dr. Christof Ihle, Gaubin Hospital, Karkar Island und Dr. Daniel Mock, Christa Thumser, Braun Memorial Hospital, Finschhafen Morobe, alle Papua-Neuguinea