

**Redaktion:**

Dr. Bernhard Ralla (V.i.S.d.P.)
 Charité – Universitätsmedizin Berlin
 Charité Platz 1
 10117 Berlin
 Telefon: +49 (0)30 450515052
 Telefax: +49 (0)30 450515910
 Email: bernhard.ralla@charite.de

B. Schilling¹

¹Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum, Klinik für Urologie, Berlin, Deutschland

Mit „Ärzte für Afrika“ nach Dzodze, Ghana – ein Erfahrungsbericht

Mein Name ist Benjamin Schilling, ich bin 34 Jahre alt und als Assistenzarzt für Urologie nach abgeschlossener 5-jähriger Ausbildungszeit mit „Ärzte für Afrika“ nach Ghana gefahren.

Vom 15.06.2017 bis zum 02.07.2017 sollte ich mit zwei weiteren, bereits erfahrenen Urologen nach Dzodze an der Grenze zu Togo reisen.

Bevor es jedoch los ging war eine ganze Menge zu erledigen. Zunächst war eine kleine Odyssee an bürokratischen Hindernissen zu nehmen (Organisation des Visums, zahlreiche Beglaubigungen und Übersetzungen von Dokumenten usw.), Impfungen durchzuführen und notwendige „Ausrüstung“ für ein subsaharisches Land zu organisieren.

Nachdem dann aber alles vorbereitet war konnte es losgehen.

Mit meinem Reisepartner traf ich am Flughafen in Amsterdam zusammen. Unser dritter Kompagnon hatte Probleme mit dem Visum und konnte daher nicht direkt mit uns mitreisen. Im Flieger nach Accra waren wir so ziemlich die einzigen Weißen und wurden aber dank unserer Ärzte-für-Afrika-Shirts von allen Seiten angesprochen und mit freundlichen Ratschlägen und Insider-Tipps zu Ghana bedacht. Wir landeten abends und wurden von einem Fahrer unseres Hotels abgeholt, indem wir die erste Nacht verbringen sollten. Am nächsten Morgen stand Lukas, unser Fahrer des Krankenhauses, vor der Hotel-tür und holte uns ab. Lukas wies uns erstmal in den speziellen ghanaischen Handschlag ein, den wir bis zuletzt noch nicht wirklich drauf hatten. Wir machten noch einen kleinen Stopp im Gerätelager in Accra wo wir sämtliches Werkzeug für unseren Einsatz abholten und auf den Pick-Up luden. Etwa 4 Stunden später kamen wir dann in Dzodze an. Außer dem Krankenhaus und einer Straßenkreuzung gibt es nicht allzu viel zu sehen, aber touristisches Erkunden der Umgebung war ohnehin nicht der Grund unserer Reise.

Das Krankenhaus befindet sich auf einem großen, bewachten Gelände wo auch neben unserem Gästehaus viele Angestellte des Spitals ihre Wohnung haben. Das Gästehaus ist einfach aber schön und sauber und mit Mary hatten wir eine sehr bemühte und liebe Haushälterin die sich um unser Wohl gekümmert hat. Jeder hat sein eigenes Zimmer mit Bett, Klimaanlage und ein Gemeinschaftsraum mit Terrasse gibt es auch.

Nach offizieller Begrüßung durch den Krankenhausvorstand Adolph und Oberschwester Bernice verschafften wir uns zuerst einen Überblick über die Gegebenheiten. Ein großer Saal war bereits leerge-räumt worden wo über den weiteren Verlauf unsere Patienten untergebracht werden sollten. Bereits auf dem Gang davor sammelten sich die Patienten geduldig um von uns untersucht zu werden. Durch das Krankenhaus wurde nämlich bereits im Vorfeld über das Radio und öffentliche Bekanntmachungen unser Kommen angekündigt. Einige der Patienten sind bereits Tage zuvor angereist um sich bei uns vorzustellen. Murren oder Meckern über die Wartezeiten hat man jedoch nie gehört. Es war eher Dankbarkeit und Freundlichkeit die uns die Patienten entgegenbrachten.

In einem kleinen Untersuchungszimmer screenen wir in Zusammenarbeit mit Martin und Victor (als Übersetzer) knapp 250 Patienten. Anamnese, Befunde und das weitere Prozedere dokumentierten wir in einem Heft das jeder Patient vor Ort kaufen musste. So konnten wir bereits über das erste Wochenende einige Patienten für OPs rekrutieren, wobei aber auch einem Großteil der Patienten konservativ geholfen werden konnte. Beim überwiegenden Anteil der Patienten handelte es sich um Prostatiker mit obstruktiven Miktionsproblemen, DK-Pflichtigkeit usw. Auch eine Menge jüngerer Patienten mit Harnröhrenstrikturen haben sich vorgestellt (zumeist infektiöser Genese aber auch infolge traumatischer Katheterisierung). Wir sahen einige Kinder mit Maldescensus testis, Frauen mit vesiko-vaginalen Fisteln und eine Menge Teenager mit Enuresis nocturna. Auch ganz wenige infauste Fälle haben wir gesehen wo man unter den örtlichen Bedingungen einfach nichts mehr machen konnte. Das war ziemlich bitter.

Patienten mit Blasenentzündungen haben wir erstaunlicherweise nicht gesehen. Es raucht aber auch niemand dort.

Nachdem unser dritter Mitstreiter dann eine knappe Woche verspätet nachgereist kam, konnten wir die OP-Kapazität merklich hochfahren. So haben wir über die gesamte Zeit etwa 40 Patienten operiert. Vor allem TUR-Ps, offene Adenomenukleationen und Harnröh-

„ÄRZTE FÜR AFRIKA – Urologen vor Ort e.V.“ kümmert sich um die urologische Direkthilfe im westafrikanischen Ghana, in dem acht einheimische Urologen für ca. 25 Millionen Einwohner tätig sind. Die ehrenamtlich arbeitenden Teams bestehen aus zwei Urologen und einer OP-Schwester oder einem Medizintechniker. Ab dem zweiten Ausbildungsjahr ist es GeSRU-Mitgliedern möglich bei dem zweieinhalb wöchigen Einsatz dabei zu sein. Pro Jahr finden 12 bis 14 Einsätze statt.

Bei Nachfragen und zur konkreten Planung Deines möglichen Einsatzes wende dich bitte an: Sascia Morgenstern – Mitglied Die ÄRZTE FÜR AFRIKA e.V.

Als GeSRU-Mitglied kannst Du für anfallende Reisekosten ein Stipendium der GeSRU beantragen.

Weitere Infos über Die ÄRZTE FÜR AFRIKA e.V. findest du unter <https://www.die-aerzte-fuer-afrika.de/>

renschlitzungen. Aber auch einige Orchidopexien, offene Harnröhrenrekonstruktionen, subkapsuläre Orchidektomien oder operative Versorgungen vesiko-vaginaler Fisteln führten wir durch.

In der präoperativen Diagnostik musste auf eine Gerinnungsanalytik verzichtet werden. Außer einem kleinen Blutbild gab es nichts. „Hb okay“ hieß es und ab gings.

Die Betäubung wurde durch geschultes Personal fast ausschließlich über Spinal- anästhesie erreicht. Die Patienten krabbelten selbst noch auf den OP-Tisch, bekamen die Punktion und 5 Minuten später ging es los. Eigentlich ganz praktisch und Probleme gab es nie.

Morgens und abends erfolgte die Visite mit einem riesigen Tross an medizinischem Personal wo Dokumentation und Anordnungen in den besagten Patientenheften festgehalten wurden. Es gab hin und wieder Probleme mit unterbrochener Blasenspülung oder fehlender Dokumentation von Drainage-Fördermengen aber alles in allem klappte die Zusammenarbeit ganz gut. Nachts wurden wir nie gerufen und so ergaben sich eigentlich nur geringfügige Komplikationen die konservativ zu handhaben waren.

Abseits vom medizinischen Programm haben wir einen Ausflug ans Meer gemacht. Trotz wildem Wellengang haben wir uns in die ghanaeschen Fluten gestürzt. Eine erfrischende Abkühlung bei durchgehend tropischen Temperaturen! Am Vorabend des letzten Tages kam die gesamte Belegschaft in unser Gästehaus um uns zu verabschieden. Es wurde gesungen und getanzt, Reden gehalten und gemeinsam gegessen. Ein schönes abschließendes Erlebnis.

Mit unserem zusammengepackten Material fuhr unser Fahrer Lukas uns am Morgen des letzten Tages zurück in die Hauptstadt. Wir schauten uns noch kurz in Accra um, luden die Sachen zurück ins Gerätelager und warteten dann die letzten Stunden am Flughafen auf unseren Flieger zurück nach Europa.

Zusammenfassend war die Zeit für mich persönlich sehr wichtig und wertvoll. Das Gefühl einen wirklichen Unterschied machen zu können ist toll und sinnstiftend. Die Menschen begegnen einem mit soviel Liebe, Dankbarkeit und Lebensfreude, sodass es ein wirklich sehr anrührendes Erlebnis für mich war.

Korrespondenzadresse

Benjamin Schilling
Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum
Rubensstraße 125
12157 Berlin
Benjamin.schilling@gmail.com
