VOR ORT

Als Urologe in Afrika

Überschaubare Zeiten, urologisches Facharzt-Know-how, ein relativ sicheres Zielland: Ghana – das lässt sich gut auch neben einer laufenden großen Praxis mit operativer Tätigkeit organisieren. Urologe Dr. Tobias von Kügelgen aus Wedel (Kreis Pinneberg) berichtet von zwei Hilfseinsätzen für „Ärzte für Afrika e. V.“

© privat

Krankenhaus Akwatia auf einem Hügel gelegen – Gästehaus – Verwaltungstrakt

© privat

Der erste Einsatz im Oktober 2018 war aufregend. Was würde mich erwarten? Würde ich den Anforderungen fachlich und körperlich gewachsen sein? Fragen mischten sich mit Respekt vor der eigenen Courage. Mehrere Monate Vorlauf: Impfungen, Visum, Arbeitsgenehmigung, bürokratischer Wirrwarr. Auf dem Flugzwischenstop in Amsterdam, treffe ich meinen Arbeitspartner, einen afrikaerfahrenen freundlichen Kollegen aus Hessen. Er ist Pate des Krankenhauses in Battor und schon mehrfach dort gewesen. Als Mentor und Kollege, als Mitoperateur und Ortskundiger fängt er mich und meine Ängste auf. Es wird alles gut werden.

Angekommen in Afrika

In Akkra, der Hauptstadt Ghanas, überfällt mich Afrika: heiß, laut, feucht, fremd und spannend. Bevor die Weiterfahrt in unser Krankenhaus beginnt, werden die urologischen OP-Instrumente aus

dem Lager in einem Nonnenkloster abgeholt. Nach einer Fahrt durch eine grüne flache Landschaft, gelangen wir schließlich zum Krankenhaus in Battor. Es ist in Pavillonbauweise errichtet und liegt an einer staubigen, nicht befestigten Straße, die von kleinen Verkaufsbuden, Hütten und Brachland gesäumt ist. Auf dem Krankenhausgelände warten viele Menschen im Freien auf die Sprechstunde in der Poliklinik, die Behandlungen in unterschiedlichen Fachbereichen anbietet: Geburtshilfe, Innere Medizin und Chirurgie. Im Gästehaus empfängt uns Doris, guter Geist und Köchin. Im OP-Trakt werden die notwendigen endoskopischen Geräte aus den vereinseigenen mitgebrachten Kisten entnommen und zur Desinfektion an die leitende OP-Schwester gegeben. Wie lange ist es her, dass ich Geräte aussuchen und zusammenbauen musste?

Aufgabenstellung und Herausforderungen

160 urologisch vorsortierte Patienten sollen von uns gesehen und beurteilt werden, um das Operationspensum für rund zehn OP-Tage aufzustellen. Nachdem ich die ersten Patienten gesehen habe, beruhige ich mich. Die Kommunikation verläuft auf Englisch oder in einer der fast 80 unterschiedlichen Regionalsprachen. Dann allerdings mit Übersetzer. Die handschriftlichen Eintragungen in der Akte folgen der Nomenklatur im englischen Gesundheitswesen. Meine Studienzeit in England erleichtert das Verständnis. OP-Indikation werden überprüft, verworfen, Untersuchungen gesichtet und Scherze gemacht. Bunte Gewänder, Kaftane, dunkel-schwarze immer freundliche Menschen mit großen weißen Augen; 60 bleiben übrig. Ein stolzes Programm für zehn OP-Tage. Offene und endoskopische Prostatae und Harnröhrenchirurgie überwiegen.

Der erste Tag

Neugeborene auf dem Wärmetisch im Hintergrund des OP-Saales, Personal wuselt umher, man wartet. Perfekte spinale Narkosen durch den Pfleger Charles, fast wie bei uns. Es wird improvisiert und operiert. Ich denke: Machen! Helfen! Die Zeit rast. Kaum angekommen, ist schon Abschiedsabend, Einräumen und Reinigen des Instrumentariums, Umarmungen. Die eigene Praxis ruft.

© privat

Der zweite Einsatz

2019 im Juni startete ich zu einem weiteren Einsatz: St. Dominics Catholic Hospital in Akwatia, einer ehemaligen Minenstadt (Diamanten und Gold) im mittleren Ghana. Diesmal war ich der „Afrikaerfahrene" und konnte meinem Kollegen, einem Oberarzt aus Fulda, das Eingewöhnen erleichtern. Vorbereitungen müssen getroffen werden. Die Aufregung blieb.

© privat

Besprechung Dr. v. Kügelgen und Pfleger Timothy

Verhältnisse vor Ort

Im Krankenhaus erwarten uns ähnliche Strukturen wie in Battor. Ein großes Gelände mit verstreuten Pavillons, offene Wartebereiche für die hochfrequentierten poliklinischen Sprechstunden. Wir sind in dem gepflegten Gästehaus untergebracht. Die Mahlzeiten nehmen wir im katholischen Konvent gemeinsam mit den Schwestern und dem Krankenhauspriester ein. Einbestellte Patienten mit urologischen Problemen werden täglich zusammen mit dem erfahrenen Pfleger Timothy gesehen und bei Operationsbedarf stationär aufgenommen. Das Operationsspektrum umfasst offene und endo-urologische Operation: Prostataresektionen bei benigner und maligner Vergrößerung, Blasensteine und Harnröhrenverengungen. Kommuniziert wird wiederum auf Englisch oder einer der regionalen Sprachen mit Übersetzer - in der Hoffnung, dass die Inhalte verstanden und richtig übersetzt werden. Lange Warte- und Wechselzeiten im OP kosten Kraft und Nerven. Im Vergleich zu unserem in Deutschland gewöhnten durch einen OP-Manager geregelten Betrieb hat man hier viel Zeit.

© privat

Wertschätzung inklusive
Wir wurden sehr freundlich aufgenommen. Unsere Arbeit wurde wertgeschätzt und mit einem gemeinsamen Essen und Abschiedsgeschenk gekrönt. Das Krankenhaus in Akwatia erscheint wirtschaftlich besser aufgestellt als das in Battor. Eine eigene Hühnerzucht und Betonsteinemanufaktur unterstützen die kommunale medizinische Arbeit. Durch die Präsenz der Dominikanerschwestern ist das Krankenhaus dem katholischen Orden verbunden. Innerhalb des Krankenhausgeländes finden sich gepflegte Garten- und Rasenflächen außerhalb Hütten, Armut und Elend.

Was bleibt?
Sie hat mich gepackt, die „Ghanaitis". Hilfsbereitschaft und das Gefühl, einigen Wenigen geholfen zu haben. Kann man sein eigenes Glück teilen? Wohl nicht, aber weitergeben und mit Respekt und Demut seine Arbeit tun.

DR. TOBIAS V. KÜGELGEN, FACHARZT FÜR UROLOGIE, WEDEL

Ärzte für Afrika e. V.
2006 wurde der Verein Ärzte für Afrika e.V. von Dr. Engel (Urologe), in Münster gegründet. Heute sind wir 317 Mitglieder: größtenteils Urologen, aber auch Pflegepersonal und Techniker. Für 2020 sind wie in den Vorjahren 15 zweieinhalb Wochen dauernde Einsätze in 6 Hospitälern in Ghana geplant.

Was wollen wir erreichen, was können wir leisten?

- Aufbau einer Basisurologie in den ländlichen Gebieten, die nur in den katholischen Bistumshospitälern möglich ist. Hier werden auch die Ärmsten der Armen zu Basispreisen behandelt.

  Durchschnittlich 60 Operationen während des zweieinhalb Wochen umfassenden Aufenthaltes, 150 Untersuchungen und Behandlungen je Einsatz. Bei 12jähriger Tätigkeit mit etwa 12 Einsätzen/Jahr wurden bisher etwa 12.000 Patienten urologisch behandelt

- Aufbau der medizinischen Infrastruktur in den Hospitälern. Hilfestellung bei medizinischen und technischen Projekten mit etwa 60.000 Euro p.a. Persönliche Projektbetreuung durch Techniker und den Krankenhäusern zugeordneter „Paten".

- Ausbildung der einheimischen Ärzte und Pflegekräfte. Versuch einer gewissen Nachhaltigkeit

  Pro Einsatz werden 2.000 Euro als Patientenunterstützung für die ärmsten Patienten an das Krankenhaus übergeben, um deren Versorgung sicherzustellen Der Verein arbeitet rein ehrenamtlich. Den Großteil der Reisekosten zum Einsatzort trägt der aktive Urologe selbst. Finanzierung nur über Spenden und Mitgliedsbeiträge.

© privat

Vita
Geboren wurde ich 1955 und war nach dem Medizinstudium in Kiel, Heidelberg und London in verschiedenen Krankenhäusern in Lübeck und Hamburg in den Bereichen Innere Medizin, Anatomie, Chirurgie und Urologie tätig. Niedergelassener Urologe bin ich seit 1993 in einer hochfrequentierten urologischen Gemeinschaftspraxis in Wedel. Zusatzbezeichnungen: medikamentöse Tumortherapie, Proktologie und Andrologie. Viele Jahre operative stationäre belegärztliche und honorarärztliche Tätigkeit mit vorwiegend endo-urologischer Ausrichtung in den Krankenhäusern Wedel und Elmshorn. Ambulante urologische Operationen in Wedel im ambulanten OP Zentrum Rosengarten. Geschäftsführer des urologischen Tumorzentrums NUSS in Elmshorn. Bislang habe ich zwei Arbeitseinsätze in Afrika für den Verein Ärzte für Afrika durchgeführt. (Catholic Hospital Battor; 25.10.18-11.11.18.; St. Dominics Catholic Hospital Akwatia 13.06.19-30.06.19) .