Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 79 (1970)
Heft: 4

Artikel: Operation im Schein der Taschenlampe
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-974962

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Operation im Schein der Taschenlampe

Wie gestaltet sich die Arbeit eines Aerzteteams im heutigen Mittelost-Staat Nigeria? Einzelheiten aus einem Bericht von *Dr. Güller,* Mitglied der schweizerischen medizinischen Equipe in Awo-Omamma, geben uns eine Ahnung von den Bedingungen, unter denen der Einsatz erfolgt.

Das Spital der Buschsiedlung umfasst vier Militärabteilungen, eine zivile medizinische Abteilung und eine für Geburtshilfe, dazu eine von zwei Ibo-Aerzten geführte «Poliklinik», in der täglich bis zu 150 Patienten untersucht werden. Die drei Schweizer Aerzte befassen sich mit allen chirurgischen Fällen. Die vier Militärabteilungen sind mit etwa dreihundert Patienten belegt. Fast alle haben Kriegsverletzungen erlitten, und da diese oft wochenlang nicht fachkundig behandelt wurden, sieht man die schlimmsten Folgen: infizierte, eiternde Wunden, brandige Amputationsstümpfe, Pseudoarthrosen, grotesk verformte Glieder als Folge unbehandelter Schussfrakturen usw. Neben den Patienten mit vernachlässigten älteren Verletzungen treffen tagtäglich auch Frischverletzte ein — auch sie Kriegsverletzte; denn nicht alle biafranischen Soldaten waren entwaffnet worden, sondern manche Einheiten hatten sich in den Busch zurückgezogen, so dass immer noch vereinzelt Schiessereien vorkommen. Noch tragischer, da sie meistens Kinder betreffen, sind die zahlreichen Verletzungen durch liegengebliebene Minen und Handgranaten oder durch versehentlich ins Feuer geworfene Patronen.

Stehen denn in diesem Buschspital die nötigen Instrumente, Medikamente, Apparate zur Verfügung? Das Instrumentarium wurde mit Sendungen aus der Schweiz und von UNICEF vervollständigt, Medikamente sind im Prinzip von der regionalen Apotheke in Ihioma, in vierzig Kilometer Entfernung, erhältlich, die ihrerseits aus dem zentralen Pharmazielager in Lagos versorgt wird, wo die Sendungen aus aller Welt zusammenströmen. Dieser Nachschub funktioniert ziemlich gut, doch treten immer wieder Stokkungen auf. Die Beschaffung von Vollblut wird durch die Angst der Eingeborenen vor der Entnahme erschwert, und viele kommen tatsächlich wegen bestehender Blutarmut als Spender nicht in Betracht. Gleichwohl konnte inzwischen eine kleine Blutbank aufgebaut werden. Die Spender erhalten als Entgelt Stockfisch, Reis und Eisenpillen. Zur Aufbewahrung des Blutes ist ein Kühlschrank unerlässlich. Einen solchen zu beschaffen bzw. betriebsfähig zu erhalten, ist die stete Sorge der Administratorin. Die beiden Röntgenapparate können nur zeitweise gebraucht werden, weil immer wieder der Strom ausfällt und im anderen Fall die nötigen Batterien nicht zu beschaffen sind. Dadurch wird natürlich die Operationstätigkeit sehr gehemmt. Nachts gibt es kein elektrisches Licht, Notfälle müssen beim spärlichen Licht von Gas- und Taschenlampen operiert werden.

Was geschieht mit den wiederhergestellten Patienten? Das ist eine ständige Sorge. Die entlassenen Soldaten stammen oft aus weit entlegenen Gegenden und stehen nun hier ganz allein; sie können keine Hilfe bei Verwandten finden, wie es sonst üblich ist, denn das Solidaritätsgefühl dieser Stämme ist zwar innerhalb der Sippe sehr stark, reicht aber nicht über diese hinaus. Zum Glück wurde von der Regierung ein Durchgangslager eingerichtet, wo die entlassenen Soldaten gesammelt und dann schubweise in die verschiedenen Landesteile befördert werden. Eine zweite Möglichkeit ist die Verlegung noch nicht ganz geheilter Personen in eine in der Nähe gelegene Rekonvaleszenten-Station.

Wer pflegt die vielen Kranken? Ende Februar trafen zwei englische Schwestern des «Save the Children Fund» ein, die je eine Abteilung mit etwa fünfzig Patienten und die Ueberwachung der Frischoperierten übernahmen. Daneben stehen eine Anzahl einheimische Hilfspflegerinnen und -pfleger zur Verfügung, fünf davon haben eine Lehre durchgemacht. Die Zusammenarbeit mit ihnen ist recht mühsam, denn es fehlt an Kenntnissen, an Interesse, an Gewissenhaftigkeit. Allerdings muss auch gesagt werden, dass sie vom Spital ungenügend entlöhnt werden, und zwar in Naturalien. Die Schweizer Equipe konnte das ganze Personal mit Schürzen ausstatten, was einerseits Freude und Stolz, anderseits ungerechtfertigte weitere Ansprüche hervorrief. Dankbarer zeigten sich die Patienten für das geschenkte Essgeschirr und die Spitalhemden. Diese Bescherung wurde zu einem grossen Fest mit Tänzen und Liedern. Die meisten Patienten hatten nämlich vorher aus rostigen Konservenbüchsen oder irgendwelchen sonstigen unappetitlichen Behältern essen müssen. Sie waren auch sehr stolz auf die neuen Nachthemden — oft ihr einziges Kleidungsstück.

Wie lebt das Schweizer Team? Unsere Equipe wohnt in zwei Häusern in der Nähe des Spitals. Zuerst musste eine Generalreinigung stattfinden, die der berühmten Tat des Herkules gleichkam. Um einer Inseketeninvasion vorzubeugen, wird die Bettwäsche jede Woche gewaschen — die Hausburschen haben aber für diese Forderung kein Verständnis. Für ein «gemütliches Heim» und qualitativ sowohl als quantitativ genügende Kost zu sorgen, gehört zum Aufgabenbereich der Administratorin. Ogu, der Koch, versteht es, auf offener Feuerstelle ausgezeichnete Gerichte aus

den Produkten des Landes, die durch Sendungen aus der Schweiz ergänzt wurden, zuzubereiten. Je nach Jahreszeit sind frische Gemüse und Früchte, Eier und Hühner auf dem Markt erhältlich. Es ist noch biafranisches Geld im Umlauf, und die Ansässigen trauten anfänglich dem «neuen Geld», dem nigerianischen Pfund, nicht recht, sondern zogen es vor, Tauschhandel zu treiben.

Die Patienten werden aus den Vorräten an Nahrungsmitteln verpflegt, die während des Krieges aus allen Ecken der Welt nach Nigeria strömten und die seit dem letzten Oktober vom Nigerianischen Roten Kreuz als dem Nachfolger des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz verwaltet und verteilt werden. Der Mangel an Transportmitteln, die Beschwerlichkeit der Transportwege im Landesinnern sowie die kaum kontrollierbaren Bevölkerungsbewegungen gestalten die Verteilung schwierig und geben Anlass zu widersprüchlichen Meldungen über den Ernährungszustand einzelner Gruppen und zu Kritik am Verteilungssystem. Es kann gesagt werden, dass die grösste materielle Not im ehemaligen Biafra im grossen und ganzen gebannt ist. Für unsere Aerzte bliebe noch lange genug zu tun, es ist jedoch verständlich, wenn die nigerianische Regierung danach trachtet, möglichst mit eigenen Leuten auszukommen, zumal sich die Lage normalisiert, was nicht heisst, dass im ganzen Lande eine ausreichende ärztliche Versorgung sichergestellt sei; dieser Mangel kann nicht in kurzer Zeit — auch nicht mit ausländischer Hilfe — ausgeglichen werden. Die schweizerische medizinische Equipe in Awo Omamma wird voraussichtlich noch bis Ende August tätig sein.

Unterwegs durch Dörfer und Städte

Was hat Krankenpflege mit dem beliebten Fragespiel des Fernsehens «Dopplet oder nüt» zu tun? Oh, sehr viel sogar! Wenn ich nämlich anlässlich eines Elternabends einen Vortrag über die Berufsmöglichkeiten in der Krankenpflege halten möchte, so darf dieser Abend nicht mit «Dopplet oder nüt» oder «Aktenzeichen XY» zusammenfallen, denn dann wären meine eventuellen Zuhörer vor eine — wie es scheint — schwere Wahl gestellt. In Städten mag das keine grosse Rolle spielen, aber in kleinen Dörfern, in denen es erst seit kurzer Zeit Fernsehen gibt, wo zudem im Winter die Wege mühsam sind, zieht mancher seine Bequemlichkeit vor und bleibt zu Hause vor dem Fernsehapparat. Für mich als Referentin über die Pflegeberufe bedeutet das, dass ich vielleicht nur 15 Zuhörer habe . . .
Das traditionelle und heute nicht mehr der Wirklichkeit entsprechende Leitbild der Krankenpflege ist vor allem in abgelegenen Gegenden immer noch lebendig, zum andern ist gerade in den Bergtälern der Weg zur Berufsberatung oft so weit, dass viele junge Menschen und auch deren Eltern auf eine Beratung verzichten. Daher haben wir mit den betreffenden Berufsberatungsstellen Kontakt aufgenommen und angefragt, ob sie damit einverstanden seien, dass in ihrem Bezirk vom Schweizerischen Roten Kreuz aus Vorträge über die Pflegeberufe gehalten werden. In Zusammenarbeit mit den Berufsberaterinnen wird nach grundsätzlicher Einwilligung dann eine Art «Feldzugsplan» entworfen, nicht gerade mit Kompass und Zirkel, aber mit Hilfe von Landkarte, Telefon- und Kursbuch. (Ich habe den Postauto- und Bergbahn-Fahrplan noch nie so oft benutzt wie für die Vorbereitung einer Vortragsreise.) Danach beginnt die Kleinarbeit der Organisation. Pfarrherren werden angefragt wegen eines Elternabends, Lehrer der Sekundar- und Abschlussklassen angerufen. Wir versuchen, zunächst Vorträge in den Schulklassen zu halten, damit die Kinder ihre Eltern auf die für die Erwachsenen bestimmte Abendveranstaltung hinweisen können. Mit dem Bleistift wird eine Art «Rahmenprogramm» aufgezeichnet, um unnötiges Hin-und-Herreisen zu vermeiden. Natürlich kann das endgültige Programm meist nicht in der vorgesehenen Reihenfolge durchgeführt werden. Immer wieder gibt es Aenderungen: Hier Absagen, dort neue Vorträge . . .
Welche Dörfer kann man für einen Elternabend zusammenfassen? Welcher Wochentag ist für einen Vortrag geeignet? Ist es besser, an einem Sonntag eine ganze Talschaft zu einem Nachmittagsvortrag einzuladen? Ist es möglich, die Schülerinnen und Schüler der Sekundar- und Abschlussklassen zusammenzunehmen, oder ist es günstiger, zwei getrennte Vorträge zu veranstalten?