

Einsatzbericht Laos / Vientiane und Pakxe vom 14.11 – 02.12.08



Unser Laos Team

Der 3. Einsatz nach Laos wurde wieder mit Hilfe des Gesundheitsministeriums organisiert und sollte 2008 an 2 Einsatzorten stattfinden. Grund hierfür war, dass wir im Vorstand der Meinung sind, dass Hilfeinsätze in den Hauptstädten und Zentren der jeweiligen Länder oft nicht die wirklich Bedürftigen Menschen erreicht und die medizinische Versorgung in den Hauptstädten oft besser ist als man annehmen würde. Laos ist als sozialistisch und zentral organisiertes Land ein Land in dem man aber nicht an den Behörden und an der Hauptstadt Vientiane vorbei kommt und so war es Bedingung der Behörden, erst in Vientiane tätig zu werden bevor man nach 1 Woche die Erlaubnis für einen Einsatz in Pakxe bekommen würde. Pakxe ist die Hauptstadt der Champasak Provinz am südlichen Rand von Laos und liegt an der Grenze zu Cambodia.

Wie auch im vergangenen Jahr haben wir von der Gesundheitsbehörde für die erste Woche ein kleines sehr „interplasttaugliches“ Krankenhaus am Rande von Vientiane zur Verfügung gestellt bekommen. Im Prinzip optimal für Interplast Einsätze geeignet, weil man sich nicht in der Infrastruktur einer großen Klinik einfinden muss und autonom, ohne den einheimischen Betrieb zu stören, arbeiten kann. Zwei einheimische Chirurgen Dr. Vienxay, Chefchirurg der Gesundheitsbehörde und Dr. Mixay ambitionierte junge Allgemeinchirurgin, die uns in im vergangenen Jahr bereits geholfen hatten, waren auch in diesem Jahr wieder unser festes Verbindungsglied zur einheimischen Bevölkerung. Es hat sich für uns in der Vergangenheit bewährt, die einheimischen Kollegen so gut es geht in unsere Teams zu integrieren, was für jeden Teamleiter immer wieder eine Herausforderung sein kann

und auch in diesem Falle war , weil die einheimischen Chirurgen doch oft mit anderen Methoden arbeiten als wir es am Op Tisch gewohnt sind . Die Integration der ortsansässigen Kollegen ist aber für die Nachsorge in Laos unabdingbar und Garant für Nachhaltigkeit und außerdem ein wichtiger Schritt in der Hilfe zur Selbsthilfe. Laos ist auch eines der wenigen Länder in dem man auch mit Englisch oft nicht weit kommt und so ist das Screening der Patienten am ersten Tag immer sehr schwierig. Auch hier haben wir auf die Hilfe der einheimischen Ärzte zählen können, die uns so manche Leidensgeschichte der Patienten übersetzen konnten und uns auch über die individuelle Bedeutung einer etwaigen Entstellung durch eine für uns harmlos aussehende Gesichtsnarbe in den richtigen Kontext gebracht haben.

In unserem Team waren Peter Schachner Salzburg MKG Chirurgie, Isabelle Huynh Bui Anästhesie und eigentlicher Organisator der Mission, Ruth Alamuti Ahlers und Nuri Alamuti / Teamleiter als Plastische Chirurgen , Janine Schwarz und Mehtap Kocak als Op Schwestern , Wolfgang Zeipert und Ludger Hohmann als Anästhesie Team und als Nachwuchschirurgin Teresa Schachner . In der ersten Woche haben wir wie im Jahr zuvor als „highlights“ einige sehr große Strumen operiert und ansonsten das „interplast übliche“ Spektrum von LKG Spalten und Verbrennungskontrakturen behandelt. Auffällig waren wieder die scheinbar endemisch vorkommenden spontanen Keloide am Körperstamm von teilweise erheblichem Ausmaß. Auf diese Tatsache vorbereitet, hatten wir über Peter Schachner eine großzügige Spende von Triamcinolon erhalten (dem Spen-



Champasak Hospital Pakxe

der sei gedankt) und konnten so unsere Nachwuchs Chirurgin mit einer eigenen gutgefüllten Keloid Sprechstunde beschäftigen. Nach der ersten Woche kam allerdings für uns die große Ernüchterung als wir erfahren mussten, dass uns die Klinik Leitung und die Gesundheitsbehörde immens hohe Kosten für die Verpflegung der Ärzte, Schwestern, Patienten (und wer weiß wen sonst noch) in Rechnung gestellt hatten. Im Vergleich zum Vorjahr hatte man angeblich keinen Sponsor gefunden und die Behörde war selbst nicht bereit angemessene Unterstützung für uns zu leisten. Nach zähen Verhandlungen sind wir nach der ersten Woche abgereist und behielten einen leicht bitteren Geschmack zurück und waren um einige Dollar leichter geworden. Für die zweite Woche in Pakxe hatten wir uns vorgenommen mit der Krankenhausverwaltung die Kosten für unseren Einsatz vor ab fest zu legen. Absurd genug und für jeden Spender

und Außenstehenden nicht begreiflich , dass man für humanitäre Hilfe in den Entwicklungsländern teures Geld bezahlen muss. Nach Pakxe hatten wir einen der einheimischen Kollegen (Dr. Vienxay) mitgenommen und konnten durch die Blume erfahren, dass Teams aus USA, Vietnam , Australien etc. in der Vergangenheit eine Prämie pro behandeltem Patient bezahlt hatten . Offensichtlich ein anderer Weg als der von Interplast-Germany , der für uns völlig neu war. In Pakxe angekommen haben wir nach wiederum zähen Verhandlungen für eine Gebühr von 45 US\$ pro Fall, fast 30 primäre LKG Spalten gescreent und in 4 Tagen operiert. Im größten Provinzkrankenhaus der Region hatte offensichtlich bereits ein Team von Interplast Australien gearbeitet, deren Spuren wir im Krankenhaus noch finden konnten. (vielleicht daher die „Gebühren“?) . Das Champasak Hospital in Pakxe war verhältnismäßig gut ausgestattet – trotzdem

finden wir leere Stationen und spätestens nach 13.00 Uhr leere OP Säle in dem beeindruckend großzügigen Klinikgebäude vor. Nachforschungen haben ergeben , dass auch die einheimischen Patienten selbst bei einer Notfallversorgung zur Kasse gebeten werden (eine entsprechende Gebührentafel hing überall selbst im OP an der Wand) und deshalb gingen die Patienten lieber in ein entferntes Militärkrankenhaus, in dem man keine teuren Behandlungskosten bezahlen müsse– ob das allerdings ein Trost für uns sein sollte ist eher fragwürdig und so haben wir schweigsam und fleißig unsere Patienten behandelt und sind genauso unauffällig wieder abgereist wie wir in Pakxe angekommen waren . Ohne Begrüßungszeremonie und mit kurzer knapper Verabschiedung inklusive Übergabe der fälligen OP Nutzungsgebühr. Trotz dieser eher nüchternen Kooperation mit dem Krankenhaus in Pakxe muss man feststellen, dass der Bedarf an medizinischer Hilfe in der Region Süd Laos sehr groß sein muss. Wo findet man sonst so viele unversorgte primäre LKG Spalten in Asien, wo doch mindestens 4 andere Hilfsorganisationen in Laos LKG Spalten behandeln. Insgesamt konnten wir in Laos ca 80 OPs durchführen und hatten bis zum Tag der Abreise keine Komplikationen (über etwaige Komplikationen hätte man uns per mail informiert). Den einzigen echten Zwischenfall haben wir auf der Rückreise erleben dürfen. Durch die Sperrung des Flughafens in Bangkok haben wir uns mit gesamter Mannschaft und große Gepäckmengen auf den Weg kreuz und quer durch Asien machen müssen. Dank der Hilfe von Michael Triebig aus dem 3T Reisebüro in Frankfurt, der wirklich unmögliches möglich gemacht hat und Tag und Nacht telefonisch für uns be-



OP Laos



Kindernarkose kein Problem mit Ludger und Wolfgang

reit war, konnten wir über Cambodia Vietnam und Malaysia nach Frankfurt fliegen und sind mit nur 3 Tagen Verspätung deutlich besser aus der Affäre gekommen als die allermeisten Touristen, die in Thailand oder den umliegenden Ländern gestrandet waren. (herzlichen Dank Michael Triebig und bitte um Entschuldigung für die oft erhitzten Anrufe zu „Unzeiten“ von uns).

Die Zukunft für Interplast in Laos wird von der Kooperation der Gesundheitsbehörde und deren Bereitschaft zur finanziellen und logistischen Unterstützung unserer Einsätze abhängen – Die Probleme liegen aber leider im System – durch das Fehlen privater Initiativen und Sponsoren in den sozialistischen Ländern fehlt in Laos ein ganz wichtiges Element: der gleich gesinnte einheimische Partner, der uns unterstützen kann – sei es nur durch eine Schale Reis für die OP Mannschaft oder eine kostenfreie oder günstige Unterkunft für

das Team . Wer vor hat sich in Laos zu engagieren melde sich bitte vorab bei mir. alamuti@alamuti.schol.de.

Mit bestem Dank an alle Helfer und

Sponsoren vor allem meinem Freund Heinz Schoeneich aus München .

Nuri Alamuti / Wiesbaden



Aufwachraum