Frühchen weltweit

Versorgung von Frühgeborenen in Windhoek/Namibia

von Barbara Grieb

Neu: Geschenkset

zartes Wunder

100 PROZENT BAUMWOLLE ★ Öko Tex Standard 100 Klasse 1 ★ 100 PROZENT BAUMWOLLE

Body & Mütze für Frühchen in hochwertigem Geschenkkarton

- Gr. 36-38 (vorwiegend Klinikphase)
- Gr. 42-44 (vorwiegend nach Klinikphase)
- erhältlich in pink und türkis

Preis pro Set: € 22,50 inkl. MWSt. zzgl. Versandkosten

Bezug ausschließlich über unseren Frühchen-Shop unter: *www.fruehgeborene.de*

perbelle med

Im Wartebereich wogt eine bunte Menschenmenge: vorwiegend afrikanische Mütter mit ihren Kindern warten auf eine Untersuchung in der Frauenklinik des staatlichen Katutura State Hospitals in Windhoek. Das ehemalige Deutsch-Südwest-Afrikanische Land mit seinen ca. 2,1 Millionen Einwohnern ist etwa zweieinhalb Mal so groß wie Deutschland, dessen Hauptstadt Windhoek ziemlich zentral im Landesinneren liegt.

Das Katutura State Hospital, im gleichnamigen Township Katutura gelegen, bildet zusammen mit dem benachbarten Windhoek Central Hospital die vornehmlichste Anlaufstelle für die nicht krankenversicherte Bevölkerung aus dem ganzen Land. Eine Behandlung kostet den Patienten hier einheitlich N$ 40,- (nicht ganz € 4,-) und wenn der Betrag nicht aufgebracht werden kann, was oft vorkommt, ist die Behandlung kostenfrei.

Marina Meger vom Ausbildungszentrum für Laktation und Stillen hat für deutschsprachige KollegInnen aus dem Gesundheitswesen im Katutura State Hospital eine Hospitation arrangiert, was anfangs nicht ganz einfach schien. Schließlich traf die Genehmigung des Gesundheitsministeriums doch noch zwei Tage vor der Besichtigung(!) ein und unsere Gruppe wurde von der Klinikleitung Dr. N.T. Amagulu willkommen geheißen. Die Ärzte Gaudencia Dausab, Gynäkologin und Dieter Marrais, ein Assistenzarzt der Pädiatrie im Praktikum standen uns für die Führung durch die Klinik zur Verfügung.

Das Hospital hat zwei Abteilungen für Neugeborene bzw. frühgeborene Kinder. Eine behandelt im Bereich der Entbindungsstation (Hauptgebäude der Klinik) die größeren und stabileren Frühgeborenen ab ca. 2000 Gramm. Für unsere Begriffe ist die hygienische Situation im Sanitärbereich der Frauenklinik und auch sonst inakzeptabel und beengte Platzverhältnisse verstärken den Eindruck. Auf der Entbindungsstation reiht sich Bett an Bett und bei durchschnittlich 600 Entbindungen pro Monat(!) beträgt der stationäre Aufenthalt der frisch entbundenen Mütter größtenteils nur einen Tag.

Wird ein Säugling zu früh geboren, legt sich die Mutter auf einer Matratze vor den Inkubator. Nebenan hängt gewaschene Kinderkleidung über einem Gitterbettchen eines anderen kleinen Patienten…

Trotz all dieser Defizite herrscht eine fröhliche Stimmung unter der stationären Patienten. Hier würde eben vieles nicht ohne die Einbeziehung der Eltern funktionieren.

Eine weitere, recht neu erbaute Abteilung beherbergt die neonatologische Intensivstation im unweit entfernten Windhoek Central Hospital für die kleineren Frühchen. Dort führte uns die Child Critical Care Nurse und Stationsleiterin Beatrix Callard über die Station und gab geduldig Auskunft auf unsere vielen Fragen.

Die NICU im Central Hospital ist auf die Versorgung von 28 Frühgeborenen ausgelegt. Meist sind es aber ca. 40 Kinder mit Geburtsgewichten zwischen etwa 600 Gramm und 2000 Gramm, die hier behandelt und versorgt werden. In einem großen, nüchtern wirkenden Raum, der eigentlich für sechs Behandlungsplätze gedacht ist, stehen 10, manchmal auch bis zu 14, moderne Inkubatoren in Reih und Glied. Platz für Eltern gibt es dazwischen nicht, obwohl sie bestimmte Pflegeverrichtungen, wie z.B. das Absaugen übernehmen müssen, da für 10 bis 12 Frühchen oft nur eine Schwester zuständig ist.

In den benachbarten Räumen gibt es weitere Intensivbehandlungsplätze sowie Wärmebetten. Seit Kurzem wurde auch hier Kangaroo Care (Känguruh-Pflege) eingeführt.

Schwester Beatrix erklärt, dass man nicht genau sagen kann, wie viele der extrem kleinen Frühchen Ergebnis einer versuchten Abtreibung seien. Aufklärung über Verhütung und HIV in den Schulen gebe es inzwischen ausreichend, jedoch seien viele junge Afrikanerinnen trotz Kenntnis über evtl. Folgen dem Thema nicht aufgeschlossen. Auf die Frage, warum sie die Pille nicht genommen habe, antwortet eine jugendliche Namibierin: „Ich vergesse immer wieder mal, sie zu nehmen“. Und warum sie sich keine 3-Monats-Spritze geben lässt? „Ich habe Angst vor Spritzen“ entgegnet sie und auf die Frage nach Verhütung durch Kondome meint sie: „Bonbons isst man ja auch nicht mit Papier.“

Etwa 30 Prozent der hier stationär aufgenommenen Frühchen haben keine Überlebenschance. Weite Wege und fehlende Mittel, um zum Arzt oder in eine Klinik zu gelangen, stehen geregelten Vorsorgeuntersuchungen ebenfalls entgegen. Oder eben Angst vor Entdeckung einer ungewollten Schwangerschaft.

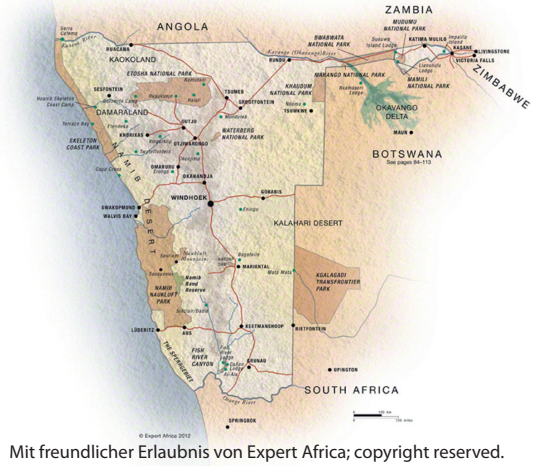
Ein weiteres Problem der Station ist es, gut ausgebildetes Personal zu bekommen bzw. durch Fortbildungen weiter zu qualifizieren. Beatrix Callard, die ihren Beruf mit viel Erfahrung, Herzblut und Idealismus ausübt, verzweifelt so manches Mal daran, dass manche ihrer Kolleginnen ihre Aufgaben mit einer Art Gleichmut verrichten und Hinweise auf Verbesserungen in der Pflege der Frühchen meist auf taube Ohren stoßen. „Geld brauchen wir eigentlich nicht. Was wir hier dringend benötigen, ist gute Bildung und Schulung für unser Personal. Damit wäre viel gewonnen", erwähnt Beatrix Callard.

Sie fügt etwas traurig hinzu: „Wir tun unser Möglichstes, den Frühchen alles zu geben, was eine gute Entwicklung der Kinder ermöglicht. Was jedoch später aus ihnen wird, wissen wir überhaupt nicht." Die Eltern nehmen ihre Kinder im Anschluss an die stationäre Behandlung mit in ihre Communities, oft in abgelegene Gebiete im Kaokoveld, Damaraland oder vielleicht auch in den Busch der Kalahari. Eine Form von Nachsorge gibt es aus diesem Grund nicht, und natürlich erst recht keine Statistiken. Dafür ist aufgrund des Personalmangels einfach auch keine Zeit.

Bleibt zu hoffen, dass sich aktuelle Erkenntnisse zu bedürfnisorientierter Versorgung von Frühchen auch in Windhoek eines Tages umsetzen lassen. Behinderung und Beeinträchtigung ziehen in sich entwickelnden Ländern noch schwerwiegendere soziale Folgen nach sich als in zivilisierten Gesellschaften und belasten die Lebenssituation der Menschen mit Behinderungen sowie ihrer Familien außerordentlich.

An dieser Stelle sei Marina Meger vom Ausbildungszentrum noch einmal ganz herzlich für Ihre Bemühungen gedankt, diese interessanten Eindrücke im Katutura State und Central Hospital sammeln zu können sowie der dortigen Klinikleitung, den netten Begleitern in den Hospitälern und natürlich Beatrix Callard, Stationsleiterin der NICU im Central Hospital, der wir viel Durchhaltevermögen und weiter so viel Enthusiasmus für ihre Aufgabe wünschen.

Anm.d.Red.: Beatrix Callard wird auf Einladung des AZLS im September 2015 jeweils auf dem 10. Dt. Still- und Laktationskongress und auf dem 18. Symposium zur entwicklungsfördernden und individuellen Betreuung von Frühgeborenen und ihren Eltern in Berlin einen Vortrag über die Gesundheitsversorgung in den staatlichen Windhoeker Kliniken halten. So bleibt der nun geknüpfte Kontakt erfreulicherweise erhalten.
Übrigens erhalten an einem Praktikum in den Kliniken Windhoeks Interessierte über die University of Namibia (www.unam.na) Informationen hierzu.



Mit freundlicher Erlaubnis von Expert Africa; copyright reserved.