



Coming and Going International

Im Oktober 2008 war Bathlomew Bakari aus Tansania auf der Palliativstation, um die dortige Arbeit in Palliative Care kennenzulernen.

Bakari hat eine 3-jährige Ausbildung zum Clinical Officer und Upgradings in Palliative Care absolviert und betreut in einer Palliativeinheit (MHC = Muheza Hospice Care) des anglikanischen

Missionskrankenhauses Teule in Muheza (Tansania), die seit 2001 besteht, vor allem HIV+ Patienten (Verordnung von Antiretroviraler Therapie bis Begleitung der AIDS-Patienten in der letzten Lebensphase), aber auch Kinder und Erwachsene mit Malignomen. Es gibt eine Tagesklinik, eine kleine Palliativstation mit 5 Betten, Mitbetreuung von stationären Patienten der anderen Abteilungen und die Möglichkeit, schwer kranke Patienten zu Hause zu besuchen und z.B. mit Morphium oder Verbandsmaterial zu versorgen.

Die Palliativeinheit ist 2001 von einer englischen Ärztin begründet worden. Beim Aufbau war Bathlomew Bakari wesentlich beteiligt. Weiters ist er tätig in Aus- und Weiterbildung der Teammitglieder der Palliativeinheit und bei Seminaren, die das Team für Ehrenamtliche Hospizhelfer in den umliegenden Dörfern organisiert.

Einmal pro Monat gibt es einen Kid's Club, bei dem HIV + Kinder, oft Waisen, die Möglichkeit bekommen, miteinander zu spielen und dabei auch über HIV und andere Krankheiten aufgeklärt zu werden.

Der Bezirk Muheza ca. 5.000 Quadratkilometer und hat etwa soviel Einwohner wie Linz (280.000). In Linz gibt es 6 Krankenhäuser, in Muheza nur eines.



Dr. Veronika Praxmarer war im Jahr 2004 drei Monate in Tansania und hat im Team MHC mitgearbeitet. Dabei hat sie gesehen, mit wie wenig Mittel die Mitarbeiter des Krankenhauses und speziell der Palliativeinheit auskommen müssen und auskommen und dennoch hervorragende Palliativarbeit leisten. Nämlich einfühlsame Aufklärung, Eingehen auf die Bedürfnisse der Patienten, zur Verfügung Stellen von Schmerzmitteln nach dem WHO-Stufenschema, Hausbesuche, Aufklärung, medizinische Versorgung von Infektionen, Ansprechpartner sein für Probleme im Zusammenhang mit der Erkrankung,...

In Tansania sind Opioide (nur in Form von Morphiumhydrochlorid in wässriger Lösung) prinzipiell vorhanden. Jedoch können es die Hausärzte nicht wie in unseren Breiten verschreiben um dann in der Apotheke geholt zu werden.



Das Morphinum wird im Krebszentrum von Tansania (in Dar es Salaam) hergestellt und kann von wenigen geprüften Krebs- und Palliativeinheiten aus anderen Städten bezogen werden. (Eines dieser Zentren ist Muheza Hospice Care). Die Hospizmitarbeiter bringen das Morphinum dann in Flaschen zu den Patienten nach Hause, die dafür nichts bezahlen müssen.

Bezüglich der Nöte, Bedürfnisse, Wünsche der Patienten, die von Palliativteams in Muheza und Linz

betreut werden, hat Dr. Praxmarer für den 1. Palliativkongress Österreichs 2004 in Graz ein Poster erarbeitet, das den Posterpreis gewonnen hat. (Link: einfügen)

Bathlomew Bakari, der Dr. Praxmarer in Muheza viel beigebracht hat, konnte bei seinem Aufenthalt in Vöcklabruck die Struktur eines Krankenhauses mit westlichem Standard kennen lernen. Er hatte unter anderen die Möglichkeit, die Akutaufnahme, die Kinderabteilung, eine der beiden Intensivstationen und die Strahlentherapie zu sehen. Hauptsächlich war er natürlich auf der Palliativstation. Er begleitete die Ärzte bei Patientengesprächen, konnte die Technik der Pleurapunktion sehen, Anstechen der Portnadel, verschiedene Formen der Opioid-Applikation inklusive Schmerzpumpen, der PEG-Sonden zur Ernährung und zur Entlastung bei Ileus. Er sah die Möglichkeiten unserer Abteilung für Physikalische Medizin, konnte verschiedene Verbandstechniken kennen lernen und Pflorgetechniken mittels Kinästhetik und Basaler Stimulation sehen.



Durch Gespräche mit unserer Sozialarbeiterin und unserem Psychologen war es ihm auch möglich Einblick in deren Tätigkeit zu nehmen.

Außerdem hatte er auch Kontakt zum Mobilen Palliativteam Vöcklabruck.

Einerseits zeigte er sich an allem sehr interessiert, andererseits registrierte man eine gewisse Wehmut, da viele dieser Möglichkeiten in seinem Land nicht umsetzbar sind, z.B. Anlegen eines Port-a-caths, Verbandsmaterial, Schmerzpumpen,...

Bakari hat in einigen sehr bewegenden Powerpoint-Präsentationen und vielen Gesprächen vor unserem Team auch über seine Arbeit berichtet.

Foto oben: Hausbesuch durch das Hospizteam

Foto unten Bathlomew Bakar mit DGKS der Palliativstation

Da Bathlomew Bakari nur Englisch spricht, waren Patientengespräche nur selten möglich. Eine junge Patientin jedoch war ganz begeistert, endlich wieder Englisch sprechen zu können, da sie das an ihren früheren Beruf erinnert hat, in dem sie für internationale Kontakte verantwortlich war.

Trotz Sprachbarriere war Bakari bei den täglichen interdisziplinären Besprechungen anwesend. So konnte er die Teamarbeit auf einer Palliativstation erleben.

Da Bakari in Muheza vor allem mit HIV+ Patienten arbeitet, wurde Kontakt zur AIDS-Station Oberösterreichs (AKH Linz – Dermatologie) hergestellt. Er hatte die Möglichkeit, dort einen Tag zu verbringen und in einer Präsentation auch über seine Arbeit berichten. Die Ärzte des AIDS-Zentrums haben sich sehr beeindruckt gezeigt und seine Arbeit als hoch-qualitativ bezeichnet.

In vielen Gesprächen mit Bakari haben wir erkannt, dass Palliative Care vor allem als Haltung prinzipiell in jeder Kultur möglich und notwendig ist, nur die zur Verfügung stehenden Mittel und Möglichkeiten sind leider sehr unterschiedlich.

Vöcklabruck, 30.3.09, Dr. Veronika Praxmarer

