

Freiwilliger Einsatz in einer indischen Augenklinik

Wo Zeit keine Mangelware ist

Die Autorin hat die Möglichkeit genutzt, für einige Wochen in einer privaten Augenklinik in Delhi zu arbeiten. Sie fand den Austausch mit der so unterschiedlichen Kultur so bereichernd und anregend, dass sie auch andere Kolleginnen für so einen Einsatz gewinnen möchte.

BRIGITTE BERNHARD

WÄHREND meiner Indienreise hatte ich die Möglichkeit, einen Monat in einer privaten Augenklinik in New Delhi zu arbeiten. Mein Auftrag war, die Sauberkeit und Ordnung im Operationsaal zu verbessern und zu versuchen, methodische Arbeitsweise zu vermitteln.

Aber zuerst musste ich mich mit dem indischen Zeitgefühl vertraut machen. Denn Zeit ist in Asien keine Mangelware wie bei uns in westlichen Spitälern und im Leben vieler Menschen. Immer ist in Indien Zeit genug für eine Tasse Tee. Und fünf Minuten warten, kann gerade so gut heissen, eine Stunde warten zu müssen. Meine Ungeduld und Verärgerung, wenn nicht nach Plan gearbeitet wurde, hat sich zwar im Laufe der Wochen gelegt, ist aber nie ganz verschwunden.

Die Struktur der Klinik

Durch Beobachten, Fragenstellen und Miterleben versuchte ich sodann, Informationen über die Klinik und die Aufgaben der einzelnen Mitarbeiterinnen zu sammeln.

Die Leitung der Klinik hat ein indisches Ehepaar, beide Ophthalmologen, inne. Sie betreuen täglich zwischen 25 bis 30 ambulante Patienten. Die Praxis befindet sich im Erdgeschoss eines Miethauses. Im ersten Stock sind sieben Patientenzimmer mit insgesamt 12 Betten und ein Operationsaal, wo monatlich durchschnittlich 20 bis 25 Operationen durchgeführt werden. Im Vergleich mit staatlichen Spitälern, die ich

besichtigen konnte, war die Ausstattung dieser Privatklinik modern.

Das Klinikteam setzt sich folgendermassen zusammen: Drei Anästhesisten, die je zwei Tage pro Woche eingesetzt werden, ein bis zwei Assistenzärzte (während meines Aufenthaltes lernte ich drei verschiedene kennen), eine Oberschwester, zwei Krankenschwestern, zwei OP-Pfleger (beide durch das leitende Ehepaar angeleitet), eine Schwesternhilfe, drei Personen an der Rezeption, eine Sozialarbeiterin, ein Chauffeur, eine Reinigungskraft, ein Buchhalter, drei Köche und eine Person im Aussendienst.

Gratisbehandlung für Mittellose

Ein einfacher Kostenvergleich: Ein zehntägiger Spitalaufenthalt inklusive Operation kostet für ein allgemeines Bett 10 000 Rupien, das sind rund Fr. 500.- und privat 20 000 Rupien (Fr. 1000.-). Der Monatslohn einer Krankenschwester mit zweijähriger Ausbildung und dreijähriger Erfahrung beträgt 1500 Rupien, also 75 Franken.

Für die Verpflegung der Patienten werden pro Tag 42 Rupien (Fr. 2.-) verrechnet. Zwei Betten sind für finanziell Benachteiligte reserviert; für sie ist der ganze Spitalaufenthalt kostenlos. Ich hatte die Möglichkeit, die Sozialarbeiterin der Klinik in drei verschiedene Slums in Delhi zu begleiten, als sie die Menschen dort über die Gratisbehandlung in der Klinik informierte. Entgegen meiner Vorstellung war es innerhalb der Slums ordentlicher und sauberer, als es von aussen betrachtet schien. Mich beeindruckte, dass die

Menschen trotz ärmlichen Verhältnissen einen zufriedenen Eindruck machten.

Die Patienten bleiben durchschnittlich zehn Tage im Spital. Eigentlich könnten sie am dritten postoperativen Tag nach Hause, müssten aber für Fadenentfernung und Kontrolle noch einmal kommen, das heisst, den manchmal weiten Weg nochmals zurücklegen, deshalb bleiben sie solange im Spital. Man muss sich die Grösse Indiens vor Augen halten; teilweise kommen die Patienten mit dem Flugzeug.

Angehörige sind aktiv an der Pflege beteiligt

Ein grundlegender Unterschied zur Pflege bei uns ist, dass in Indien mindestens ein Familienmitglied rund um die Uhr beim Patienten ist. Deshalb steht neben jedem Patientenbett auch eines für Besucher. Diese übernehmen das Waschen, Betten und Esseneingeben des Patienten. Die Krankenschwestern



Da ausgebildete OP-Pfleger ins Ausland gehen, ist es immens wichtig, die Angeleiteten sorgfältig anzuleiten und gut zu betreuen.



in der Klinik sind vorwiegend mit Behandlungspflege beschäftigt.

Mangel an qualifiziertem Personal

Das Ärzteehepaar sieht als grösstes Problem den Mangel an qualifiziertem Personal. Viele Fachkräfte wandern nach Saudiarabien und den USA aus, weil sie dort bessere Arbeitsbedingungen und mehr Lohn erwarten können. Die angelernten Arbeitskräfte wiesen weniger Verantwortungsgefühl auf als qualifizierte Fachkräfte. So konnte es beispielsweise vorkommen, dass das OP-Material nicht vollständig aufgefüllt worden war, und dass die Operation unterbrochen werden musste, bis das fehlende Material wie Faden, Nadel herbeigeschafft wurde. Die allgegenwärtige Korruption gestaltet den Ar-

beitsalltag kompliziert, weil alles überwacht und beispielsweise mehrere Kontrollbücher geführt werden sollten. Es ist in der Vergangenheit vorgekommen, dass Angestellte Klinikmaterial verkauft und den Gewinn eingestrichen hatten.

Dazu kommt, dass die benötigten Materialien und Instrumente oft einfach nicht erhältlich sind. Ein weiterer Störfaktor in der Arbeitsplanung ist der häufige Stromausfall, weshalb Operationen oft verschoben werden müssen, was zu einer Verzögerung aller Planungen führt.



Die Autorin, Brigitte Bernhard, mit ihrem temporären Arbeitgeber Dr. Patnaik.

Mein Vorgehen für mehr Hygiene

Zuerst führte ich zusammen mit dem OP-Pfleger eine Putzaktion im Operationsaal durch. Die dauerte drei Tage. Danach entwickelte ich folgende Checklisten und Informationsblätter, um sicherzustellen, dass der OP einigermaßen sauber und steril blieb:

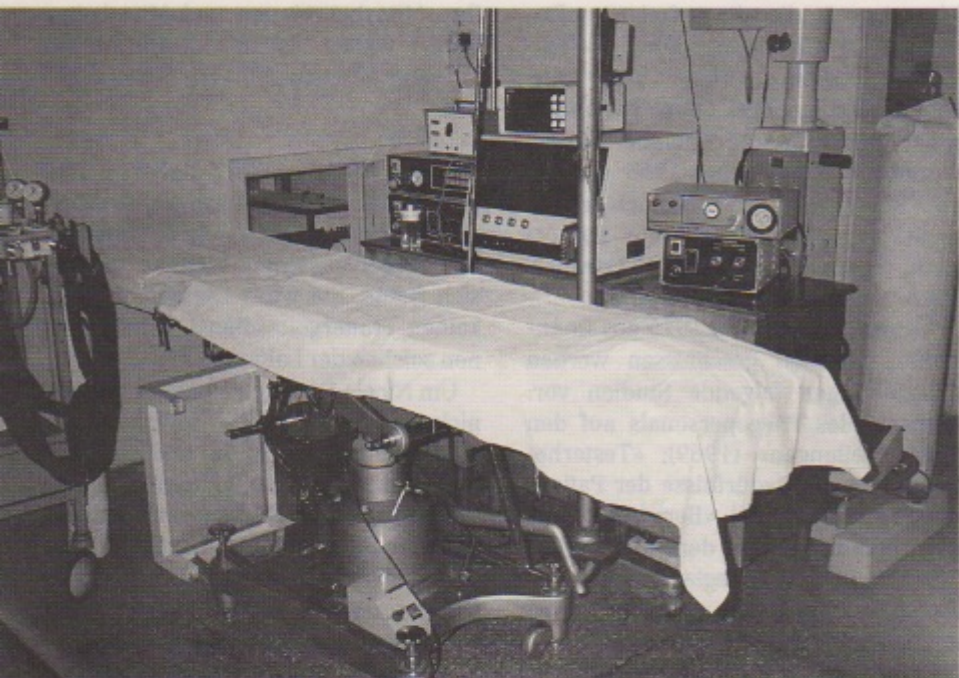
- Allgemeine Aspekte für die Reinigung
- Entwurf eines täglichen und eines wöchentlichen Reinigungsplans
- Anleitung zur Desinfektion/Sterilisation
- eine Materialliste (für den Verbrauch pro Woche)
- OP-Set-Vorbereitung, inklusive Inventarliste
- Notfallset für die Anästhesie
- Abfallentsorgungskonzept (unter dem Aspekt des Selbstschutzes)
- Vorschlag für die Arbeitsplanung im OP
- Merkblatt «Augenoperation: Vorbereitung, Durchführung, Entsorgung»
- Informationsblatt «Der Patient mit Augenproblemen»

Wieviel von meinen Bemühungen nach meinem Weggang wirklich Fuss fassen konnte, weiss ich leider nicht. Sicherlich ist ein Monat für eine nachhaltige Veränderung viel zu kurz. Trotzdem, für mich persönlich sind die Erfahrungen, die ich in dieser Klinik in Delhi machen konnte, sehr wertvoll. Durch die Zusammenarbeit mit einheimischem Personal bekam ich einen vertieften Einblick in das indische Alltags- und Arbeitsleben.

Den gegenseitigen Austausch bei der Zusammenarbeit fand ich sehr interessant und bereichernd.

Für Kolliginnen und Kollegen, die für eine gewisse Zeit indischen Spitalalltag erleben möchten, stehe ich für Auskünfte gerne zur Verfügung. Das leitende Ärzteehepaar ist jedenfalls sehr an neuen schweizerischen Pflegenden interessiert.

Brigitte Bernhard, Weststrasse 6,
4900 Langenthal, Telefon 063 22 84 88



Im Verhältnis zu öffentlichen Spitälern verfügt diese Privatklinik über eine sehr moderne Einrichtung.