



### **Tagebuch aus dem Feldspital in Bangladesch**

Ich liege unter dem Moskitonetz auf meinem Feldbett. Die Regentropfen trommeln auf das Zeltdach. Es ist zwei Uhr morgens. Im Flüchtlingscamp auf der anderen Strassenseite spricht eine aggressive Stimme seit Stunden aus einem Megaphon. Im zweiten Bett im Zelt schläft mein Mann Roland. Ich höre zwischendurch seine regelmässigen Atemgeräusche. Er hat zum Glück einen gesegneten Schlaf. Den ganzen Tag hat er als Chirurg viel zu tun gehabt. Auch der Gebärsaal war heute sehr geschäftig. Ein Neugeborenes, welches mit dem Steiss voran auf die Welt kam, hatte uns auf Trab gehalten. Gerade als ich denke, es ist nicht an Schlaf zu denken, schlafe ich ein.

Als ich das nächste Mal aufwache, höre ich den Muezzin zum Gebet rufen. Zusammen mit der sanften Musik des Regens hört es sich beruhigend an. Die Geräusche mischen sich mit dem Kreischen der Affen und dem Heulen der Schakale aus dem Urwald. Plötzlich geht das Funkgerät los. Das gesamte Operations- und Gebärsaalteam wird notfallmässig zusammengerufen.

Wir springen gleichzeitig aus unseren Betten, versuchen im Dunkeln nicht aneinander zu stossen und uns im Moskitonetz zu verheddern. Wir erfahren, dass im Gebärsaal eine Schwangere mit Nabelschnurvorfall liegt. Das Kind lebt noch. Das ist einer der gefürchtetsten Notfälle in der Geburtshilfe, welcher zum Tod des Kindes führt, wenn man nicht sofort handelt. Innert fünf Minuten machen wir einen Kaiserschnitt und holen einen kräftigen Jungen auf die Welt.

Rund 800.000 Rohingya sind seit Monaten aus Myanmar nach Bangladesch auf der Flucht. In ihrer Heimat haben sie unvorstellbares Grauen erlebt. Täglich kommen 600 Familien, d.h. etwa 5000-6000 Flüchtlinge ins Cox's Basar Camp. Fast alle haben einen oder mehrere ihnen nahestehende Menschen verloren. Hungrig und erschöpft, sind besondere elternlose Kinder und Frauen jeglicher Gewalt schutzlos ausgeliefert. In Myanmar, wo sie herkommen, wurden ihre Dörfer dem



Erdboden gleich gemacht. Für Bangladesch, eines der ärmsten Länder der Welt, wo sie Zuflucht gesucht haben, sind sie ein unlösbares Problem. Sie sind unerwünschte Menschen mit ausgelöschter Vergangenheit und ohne Zukunft. Fern von Schule und Familie, mit nichts zu verlieren, sind die Jugendlichen höchst gefährdet, radikalisiert zu werden und den Terrororganisationen oder Verbrecherbanden in die Hände zu fallen.

Die UNO und zahlreiche internationale Organisationen bemühen sich, Unterstützung zu geben. Roland und ich sind freiwillige Mitarbeiter des Feldspitals des norwegischen Roten Kreuzes. Unser Spital besteht aus zwölf Zelten. Das Operationszelt und das Gebärsaalzelt, also unser beider Arbeitsplätze, liegen einander gegenüber. Ausser uns arbeiten hier vier Allgemeinpraktiker, ein Anästhesiemediziniker, Hebammen, Schwestern, Pfleger aus aller Welt, sowie Ärzte und Personal aus Bangladesch.

Einer der schönsten Orte des Spitals ist das Kinderzelt. Die Kinder stecken voller Leben, welches sie den Albtraum, aus dem sie kamen, vergessen lässt. Ein etwa zehnjähriger Lausbube ist immer bereit zu einem kleinen Streich. Sein Spitzname ist Elefant Boy. Ein Elefant hat ihn überrannt. Da er unter dem tonnenschweren Tier im regennassen, schlammigen Boden eingesunken ist, hat er mit zwei Beinbrüchen überlebt. Er ist eines der Waisenkinder, welches mit seinem um ein paar Jahre älteren Bruder auf sich allein gestellt ist. Er ist schon länger im Spital, seine Brüche sind praktisch verheilt und er wartet auf seine Stöcke. Er hat es nicht eilig, entlassen zu werden. Die beiden Brüder bekommen hier drei Mahlzeiten täglich. Sie haben sowieso kein Zuhause, wohin sie gehen könnten.

Im Bett nebenan liegt ein vierjähriger Knabe. Vor einigen Tagen war er nach einem Autounfall ins Spital gebracht worden. Sein linker Unterschenkel war so schwer verletzt, dass er amputiert werden musste. Er verhält sich so natürlich, als hätte er sein verstümmeltes Bein schon vollkommen akzeptiert.

Die Tomtom genannten dreirädrigen Autos, welche mit einer Wahnsinns geschwindigkeit ständig die Spur wechseln, sind vor allem für die Kinder eine Todesfalle. Solche schweren Verletzungen sehen wir täglich. Wieder nach einem Tomtom Unfall wird ein dreijähriges Mädchen mit inneren Blutungen gebracht und stirbt auf dem Operationstisch. Wir müssen den Eltern, die draussen warten, mitteilen, dass ihr Kind gestorben ist. Nach den Worten der Übersetzerin kommt zuerst keine Reaktion. Dann bricht der Autofahrer ohnmächtig zusammen, das Gesicht kalkweiss. Die Mutter beginnt mit herzerreissenden Schreien wie eine Irre in der Gegend herumzulaufen. Der Vater ist wie versteinert.

Mit Unterstützung unserer psychologischen Einheit und ihrer Verwandten gehen sie Stunden später mit dem toten Kind nach Hause.

Ein anderes Drama im Frauenzelt. Ein etwa 60-jähriger, vollkommen abgemagerter Mann bringt seine Frau ins Spital. Er hat sie 200 km weit auf dem Rücken getragen. Seine Schultern sind wundgescheuert. Im Spital bekommen sie Hilfe und Pflege.

Ein häufiger Grund für die Kindersterblichkeit sind die Infektionskrankheiten. Wegen der Unterernährung und der schlechten hygienischen Bedingungen brechen Epidemien aus. Bei den ohnehin geschwächten Kindern verlaufen die Masernfälle oft sehr schwer. Eine seit 70 Jahren vergessene tödliche Seuche ist die Diphtherie. Für geimpfte Personen vollkommen ungefährlich, breitet sich diese Krankheit in dieser verlassen Ecke der Welt innert weniger Tagen zu einer Epidemie aus. Die einfache Impfung, welche vom Hersteller bis zum Impfling gekühlt werden muss, übersteigt die Möglichkeiten der WHO.



Gestern hatten wir gehört, dass in der Nähe ein malaiisches Feldspital eröffnet wurde. Jetzt erfahren wir, dass nach den Regenfällen ihre Zelte weggeschwemmt wurden und das Spital, noch bevor es in Betrieb genommen werden konnte, wieder geschlossen wurde. In unserem Spital sind um die Zelte herum Sickergruben, damit das Wasser abfließen kann. Zudem wurden Lastwagen voller Kieselsteine auf dem Boden verteilt, damit er nicht verschlammt.

Morgensvisite. Die Begleiter der Patienten schlafen unter den Betten. Die Zelte sind alle voll. Frauen, umhüllt in leuchtend bunte Tücher, stillen ihre Babys, oder sitzen eng umschlungen mit ihren Kindern unter den Moskitonetzen. Bangladesch ist Malariagebiet. Aysha, eine junge Studentin, auch in den schwierigsten Situationen sensibel und kompetent, übersetzt für mich während der Visite. Der Mann, der gestern seine Frau ins Spital gebracht hat, sitzt heute am Bettrand, hält die Hand seiner Frau, hilft ihr beim Essen. Sie sehen glücklich aus.

Im Kinderzelt ist der Elefant Boy wieder einmal am Streiche spielen. Mit seinen neuen Stöcken stupst und ärgert er den Jungen im Bett neben ihm. Das Kind mit dem amputierten Unterschenkel spielt mit einem aus einem Latexhandschuh gebastelten Ballon. Als er die Ärzte sieht, streckt er mit einem verschmitzten Lächeln beide Daumen in die Höhe.

In der Geburtenabteilung erwartet uns eine schöne Überraschung. Die Neugeborenen von gestern, das Mädchen, das beschlossen hat, mit ihrem Hintern voran auf diese Welt zu kommen und der Junge, dessen Nabelschnur vor ihm da war, sind an der Brust ihrer Mütter.

„Selam aleikum, kemon asen?“ begrüße ich sie. Was so viel wie „Guten Morgen, wie geht’s“ bedeutet. Die jungen Mütter kichern belustigt. Aysha zeigt auf die Schilder mit den Namen der Neugeborenen. Das Mädchen heisst: „Yasemin“, der Junge „Roland“. Voller Freude lache ich auf, die anderen fallen in das Lachen ein.