



Medical Briefing

medិតibet e.V. ist ein eingetragener Verein mit Sitz in München, der medizinische Entwicklungshilfe im tibetischen Kulturkreis zum Zweck hat.

Dazu werden verschiedene Projekte, derzeit alle im Solu Khumbu Gebiet von Nepal, durchgeführt. Einsätze von Ärzten/innen erfolgen in staatlichen Gesundheitsstationen und in kleineren health-posts in Klöstern.

Die Teilnahme an den Einsätzen bei *medិតibet* setzt voraus, dass neben den allgemeinen persönlichen Voraussetzungen die medizinischen Ziele und Inhalte der Arbeit von *medិតibet* unterstützt werden. Diese werden in diesem briefing dargelegt.

Die medizinische Arbeit in den Projekten von *medិតibet* (wie auch in anderen Projekten von Hilfsorganisationen) unterscheidet sich grundsätzlich von der Arbeit in deutschen Krankenhäusern.

Wir wollen nicht deutsche Krankenhausmedizin nach Nepal exportieren!

medិតibet will in den Projekten eine **Basisgesundheitsversorgung** für die Bevölkerung anbieten. Dabei wird nicht nach Religion, Rasse oder politischer Zugehörigkeit unterschieden.

Jeder Patient wird versorgt, der medizinische Hilfe benötigt.

medិតibet kann nur eine Basisversorgung durchführen. Das bedeutet, dass die wichtigsten und häufigsten Krankheitsbilder mit einfachen Mitteln (in der Regel ohne Technik) diagnostiziert und nach einem einheitlichen Vorgehen behandelt werden.

Die Behandlungsrichtlinien werden in **medical guidelines** festgelegt.

Werden Krankheiten festgestellt, die über die Basisversorgung hinausgehen, versucht *medិតibet* die Patienten den existierenden Strukturen des nepalesischen Gesundheitswesens zuzuführen. Dies kann das District Hospital in Phaplu sein, die Hillary-Klinik in Namche Bazaar oder Kliniken in Kathmandu. Ist eine Abklärung erforderlich, die nur in Kliniken stattfinden kann (z.B. Röntgenuntersuchung etc.) versucht *medិតibet* bei entsprechender Notwendigkeit die Patienten in dazu geeignete Kliniken zu bringen. *medិតibet* kümmert sich und finanziert in diesen Fällen den Transport in die entsprechende Klinik.

Die Besonderheit der Projekte von *medិតibet* ist die Zusammenarbeit mit tibetischen Ärzten, die in traditioneller tibetischer Medizin ausgebildet sind und diese traditionelle Medizin praktizieren.

Eine Mitarbeit bei *medិតibet* ist nur möglich, wenn grundsätzlich die Bereitschaft besteht, mit der traditionellen tibetischen Medizin zusammen zu arbeiten.

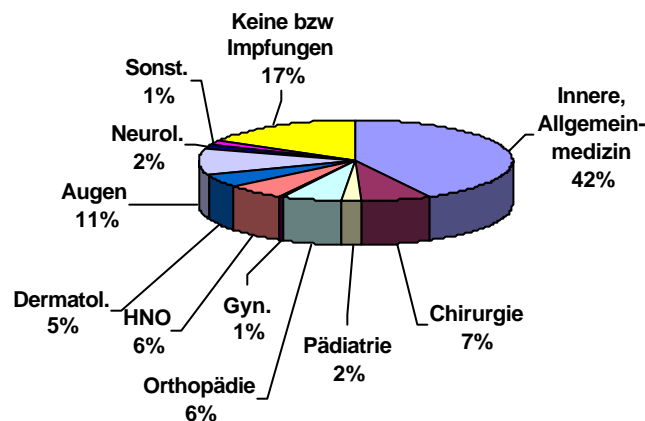
Derzeit stehen tibetische Ärzte noch nicht überall zur Verfügung. Deshalb ist es ein wichtiges Ziel von *medិតibet*, mehr tibetische Ärzte auszubilden. Dies wird aber noch einige Zeit und Mühen erfordern. Falls ein tibetischer Arzt in den Gesundheitsstationen zur Verfügung steht, ist eine aktive Zusammenarbeit erwünscht. In der Vergangenheit hat sich gezeigt, dass die tibetische Medizin sinnvolle Behandlungsmöglichkeiten vor allem bei chronischen Krankheiten und sogenannten Befindlichkeitsstörungen anbieten kann. Die westliche Medizin ist bei allen akuten Infektionen und Verletzungen überlegen. Daraus wird derzeit ein Behandlungskonzept entwickelt, welches diese Faktoren berücksichtigt. In der Praxis wird man nach der Erhebung der Anamnese entscheiden, ob der Patient eine

westliche Diagnose und Therapie bekommen soll oder ob eine Behandlung mit traditioneller tibetischer Medizin unternommen werden soll. Kombinationen sind im allgemeinen nicht sinnvoll.

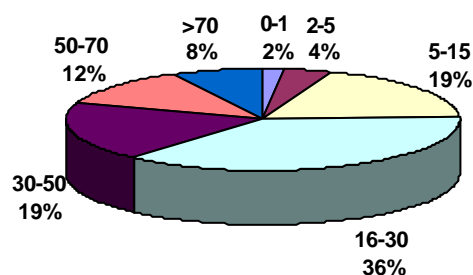
Die Arbeitsgruppe Medizin bei *mediTibet* versucht derzeit, einheitliche Behandlungsrichtlinien für die medizinische Versorgung in Nepal zu erarbeiten. Da diese bisher nur teilweise vorliegen, verwendet *mediTibet* derzeit die Clinical Guidelines von MSF (Ärzte ohne Grenzen). Diese haben sich bereits bei vielen Einsätzen bewährt, berücksichtigen aber nicht die lokalen Gegebenheiten von Nepal. Die MSF Guidelines können direkt bei MSF bezogen werden: www.aerzte-ohne-grenzen.de unter Service/Publicationen: Clinical Guidelines

Die Erfahrungen aus den bisher durchgeführten Ärztetreks zeigen, dass folgende Krankheitsbilder häufig anzutreffen sind:

Krankheitsbilder im Himalaya nach Fachbereichen (Ärztetrek 9/2001):



Patientenalter (in Jahren)



Die meisten Patienten haben allgemeinmedizinische und internistische Erkrankungen. Viele Patienten haben „nur“ Befindlichkeitsstörungen.

Häufige Krankheitsbilder:

Unspezifische Oberbauchbeschwerden

Leichte Infekte, Bronchitiden

Kopf- und Rückenschmerzen

Gelenkschmerzen

Otitis interna und externa (bei vielen Kindern)



Wurmerkrankungen saisonal (v.a. Frühjahr)
Hauterkrankungen

Eine Besonderheit in Nepal ist das mögliche Auftreten von **Höhenkrankheiten** besonders im oberen Bereich des Solu-Khumbu. Über diese Krankheiten und die entsprechende Therapie informiert die Deutsche Gesellschaft für Berg- und Expeditionsmedizin unter: www.bexmed.de
Diese Seiten eventuell ausdrucken und mitnehmen!

Zur **Therapie** mit westlicher Medizin werden von *medittibet* die Medikamente zur Verfügung gestellt. Diese Medikamente unterscheiden sich oft von den in deutschen Krankenhäusern verwendeten Medikamenten, da für die medizinische Arbeit in der Dritten Welt andere Erfordernisse gelten als bei uns. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) veröffentlicht eine Liste von den essential drugs, welche für die Arbeit in Entwicklungsprojekten als sinnvoll eingestuft werden: www.who.int/medicines/

Die Medikamente bei *medittibet* werden aus dieser Liste ausgewählt. Sie entsprechen auch den Medikamenten, die von anderen Hilfsorganisationen eingesetzt werden (z.B. MSF). Diese haben sich bereits bei vielen Einsätzen bewährt. Die Medikamente werden meist kostengünstig von einer grossen Hilfsorganisation (action medeor, www.medeor.org) bezogen, in Einzelfällen auch in Kathmandu eingekauft. Diese Medikamente werden in speziellen Boxen in großer Menge abgepackt (meist 1000 Tbl/Box).

Es sollen grundsätzlich bei *medittibet* keine Arzneimittelmuster verwendet werden, da sie meist nicht den essential drugs entsprechen. Wird eine Behandlung mit einem Arzneimittelmuster eingeleitet, so kann sie meist nicht fortgesetzt werden, wenn das Muster aufgebraucht ist. Die lokalen health-post worker können mit unseren Musterpackungen nichts anfangen und am Ende wird nur viel unnötiger Müll produziert und hinterlassen – ein Musterbeispiel für falsche Entwicklungshilfe! Werden von einzelnen Ärzten/innen Arzneimittelmuster (entgegen unserer Empfehlung) ins Projekt gebracht, so sollen sie selbst aufgebraucht werden oder wieder mit nach Deutschland zurückgenommen werden. Auch der Müll soll selbst entsorgt werden (nicht in den Bergen!).

Eine **Liste der derzeit verwendeten Medikamente** bei *medittibet* findet sich in der Word-Datei: *medittibet* Medikamente

In den Gesundheitsstationen stehen in der Regel ausgebildete health-post worker zur Verfügung, die bei Abwesenheit eines Arztes/in auch selbständig einfache Krankheitsbilder behandeln und bei schweren Erkrankungen eine Weiterleitung zur Abklärung bzw. Therapie ermöglichen. Dazu ist eine kontinuierliche Aus- und Weiterbildung erforderlich, die neben der Versorgung der Patienten vom *medittibet* Arzt/Ärztin gewährleistet werden soll. Grundlage dieser Weiterbildung ist das Buch: **Where there is no doctor**, das in jeder Gesundheitsstation in Englisch und/oder Nepali vorrätig sein sollte.

***medittibet* legt großen Wert auf die Vermeidung von Erkrankungen** durch Verbesserung der Hygiene, der Ernährung und durch Impfungen. Dies ist aber in der Praxis nicht so einfach, da oft kulturelle und wirtschaftliche Faktoren Verbesserungen behindern. Jeder Arzt/Ärztin sollte sich Gedanken machen und mit den tibetischen Bezugspersonen diskutieren, wie entsprechende Maßnahmen umgesetzt werden können. Diese Vorschläge sollten zur späteren Auswertung und langfristigen Verbesserungen unbedingt im Bericht geschildert werden.

Es ist auch in Nepal erforderlich, die ärztliche Tätigkeit zu dokumentieren. Dazu stehen health-cards, doku-sheets und ein Diagnoseschlüssel (keys) zur Verfügung.



Jeder Patient bekommt eine **gelbe health-card**, in der die Diagnose und Therapie in Englisch dokumentiert wird. Die health-card bleibt immer beim Patienten. Bei Verlust der Karte wird eine neue erstellt, auf der vermerkt wird, dass der Patient bereits eine card besaß. Jeder Patient ist vor der Untersuchung nach dem Besitz einer solchen Karte zu fragen.

In den doku-sheets werden jeweils 12 Patienten dokumentiert.

Dabei ist es unbedingt erforderlich dass Alter und der Diagnoseschlüssel ausgefüllt werden.

Die doku-sheets werden mit nach Deutschland zurückgebracht und zusammen mit dem Bericht an *meditibet* geschickt.

Nach dem Einsatz wird von jedem Arzt/Ärztin ein medizinischer **Bericht** erstellt.

Dieser umfasst folgende Punkte:

1. Einsatzort und –dauer
2. Zahl der behandelten Patienten
3. Hauptdiagnosen
4. Zusammenarbeit mit der tibetischen Medizin
5. Schwere Fälle und aussergewöhnliche Probleme
6. Unterrichtung der health-post worker
7. Vorschläge zur Gesundheitsprophylaxe
8. allgemeine Verbesserungsvorschläge

Der Bericht wird zusammen mit den doku-sheets und dem Org-Projektbericht eine Woche nach Rückkehr *meditibet* zugesandt.

Neben diesem schriftlichem briefing wird meist auch die Gelegenheit bestehen mit Ärzten/innen Kontakt aufzunehmen, die bereits bei einem Einsatz waren oder spezielle medizinische Fragen in einem persönlichen Gespräch in München zu klären.

Dazu bitte im office nachfragen: <mailto:info@meditibet.de>

Folgende Literatur wird zur Vorbereitung empfohlen:

1. Clinical Guidelines, Ärzte ohne Grenzen, zu beziehen über: www.aerzte-ohne-grenzen.de
2. Wo es keinen Arzt gibt (Lehrbuch der health post worker), Peter Rump Verlag , 2001
3. Tibets sanfte Medizin, Dr. med. Egbert Assauer, Herder Spektrum 1980, ISBN 3-451-04628-5

Nr. 2-3 gibt's in der Buchhandlung.

Viel Freude bei der Vorbereitung wünscht Euch

Dr. Peter Hartmann
Medizinischer Koordinator
meditibet e.V.
<mailto:dr-hartmann@online.de>