

# Den Schmerzen etwas entgegensetzen

Im stark von HIV und Aids betroffenen Sambia bildet die BMI-Fachperson Regina Jesse Freiwillige in der Palliativpflege aus.

Text: Regina Jesse \_\_Foto: Luis Tirado



Regina Jesse mit HIV-Patientin Miszonzi, die mit Tuberkulose, stark geschwächt und unterernährt ins Hospiz kam. Nach zwei Monaten Therapie und Pflege konnte sie nach Hause entlassen werden, und sie geht jetzt wieder zur Schule.

**D**ie HIV- und Aidsrate in Kabwe ist eine der höchsten in Sambia. Überdurchschnittlich betroffen von HIV sind Kinder und junge Erwachsene. Insbesondere Mädchen sind gefährdet, da sie sehr früh sexuell aktiv werden und sich so mit dem HI-Virus infizieren. Die Aids-Epidemie hat die traditionellen Familienstrukturen zerstört. Kranke und alte Menschen können nicht mehr zu Hause versorgt werden. So gibt es einen grossen Bedarf an Einrichtungen, die diese Pflege übernehmen, wie auch für Home Based Care Programme (Freiwillige, die die Kranken und deren Familien zu Hause betreuen). Natürlich reicht die Kapazität der hiesigen beiden Krankenhäuser bei Weitem nicht aus und so wurde 2003 das Ranchod Hospiz im Norden Kabwes gegründet.

Häufig leiden die Patientinnen und Patienten unter den Nebenwirkungen der Anti-Retroviralen Medikamente (ARVs) und sind bei der Aufnahme stark geschwächt. ARVs sind seit 2005 in Sambia kostenlos erhältlich, nachdem der damalige Präsident Levy Mwanawasa die HIV/Aids-Epidemie zum nationalen Notfall erklärte. Die ARVs haben vielen Betroffenen das Leben deutlich verlängert.

Leider gibt es aber auch Probleme bei der regelmässigen Einnahme der ARVs. Betroffene, deren Gesundheitszustand sich über Jahre hinweg deutlich stabilisiert hatte, gehen irgendwann sorglos mit der genauen Einnahme der ARVs um oder brechen die Therapie ganz ab, weil sie sich gesund fühlen. Unter den Männern ist der starke Alkoholkonsum häufig Ursache für den Abbruch. Und leider verschlechtert sich der gesundheitliche Zustand der Patienten dann drastisch.

### **Leidvolle Einzelschicksale**

Betroffen machen mich immer wieder die Begegnungen mit Patientinnen, die viel zu spät zu uns ins Hospiz kommen und dann innerhalb weniger Tage sterben. Jeder Patient hat seine eigene leidvolle Geschich-

te. So verstarb ein kleiner Junge bei uns, der mit HIV geboren wurde, weil seine Medikamenteneinnahme von der Familie wegen Beziehungsproblemen der Eltern nicht gewährleistet war. Ich treffe junge Mädchen, die von engen Familienangehörigen oder Freunden der Familie vergewaltigt und mit dem HI-Virus infiziert wurden. Oder Eheleute, die über Jahre nicht wissen, dass ihre Partner HIV positiv und in Behandlung sind, werden jetzt selbst mit der eigenen HIV-Infektion konfrontiert.

Man darf auch die Stigmatisierung und Diskriminierung innerhalb der Gesellschaft nicht vergessen sowie den schwierigen Zugang zu medizinischer Versorgung und kostenlosen HIV-Tests. Unsere Home Based Caregivers (zum Hospiz gehören fünf solche Freiwilligen-Teams) werden immer wieder ermutigt, die Gemeinden zu sensibilisieren, auf die Wichtigkeit der regelmässigen Medikamenteneinnahme hinzuweisen und die Kranken und Pflegebedürftigen rechtzeitig zu uns zu bringen. Ein wichtiger Bestandteil der Arbeit der Caregiver in den Gemeinschaften ist das Testen und Beraten von Betroffenen, damit diese so früh wie nötig mit der Therapie beginnen können.

### **Wissen in die Praxis umsetzen**

Seit einem Jahr ist es meine Aufgabe, die Schwestern und freiwilligen Helfer in palliativer Pflege im Hospiz zu schulen und anzuleiten. Viele von ihnen sind persönlich durch eine HIV-Infektion betroffen oder haben Familienangehörige und Freunde durch Aids verloren. Einige waren sogar selbst einmal Patientinnen in unserem Hospiz und haben sich bewusst dafür entschieden, hier mitzuarbeiten. Alle haben schon diverse Workshops in Palliative Care besucht. Wir arbeiten gemeinsam daran, dieses Wissen auch in der Praxis anzuwenden. Ein wichtiger Punkt dabei ist die Behandlung von Schmerzen. Einigen Patienten konnten wir orales Morphium verabreichen, das wir dank eines Pilot-Pro-

jekts der PCAZ (Palliativ Care Association of Zambia) nun auch über die lokalen Krankenhausapotheken bestellen können.

Nicht nur die Schmerzen in den Griff zu bekommen ist wichtig, auch die tägliche Pflege und Begleitung von unseren Patienten gehört zu unserer Arbeit. Und hier besteht noch grosser Bedarf an regelmässigen Trainings.

Ein Höhepunkt für mich in den letzten Monaten war ein Workshop mit fünfzehn Caregivern in einem Dorf, etwa 60 Kilometer von Kabwe entfernt. Es ging um das Schulen in häuslicher Krankenpflege und um Grundlagen in der Palliative Care. Alle Freiwilligen kamen danach für drei Tage ins Hospiz und wurden praktisch angeleitet. Für alle war es wichtig, das Hospiz und unsere Arbeit kennen zu lernen und ein Kontaktnetz aufzubauen.



### **Interessiert an einem Einsatz?**

Die Bethlehem Mission Immensee sucht laufend Fachpersonen für ein dreijähriges Engagement in Lateinamerika, Afrika oder Asien. **Kontakt über: [www.bethlehem-mission.ch](http://www.bethlehem-mission.ch), [mission@bethlehem-mission.ch](mailto:mission@bethlehem-mission.ch) oder Tel. 041 854 12 48.**