

# Im Praktikum in Benin

Vier Studentinnen der Fachhochschule Gesundheit La Source gingen im Sommer 2022 für ein Praktikum nach Benin in Westafrika. Sie wurden mit Krankheiten konfrontiert, die in der Schweiz wenig bekannt sind, und mit Fragen nach Gerechtigkeit und dem ungleichen Zugang zu Gesundheitsversorgung.

Text: Emmy Barraquet, Luna Güttly, Livia Casto, Lisa Bussy

Nach monatelangen Vorbereitungen, einer Zwischenlandung in Brüssel und einem achtstündigen Flug sind wir endlich in Benin angekommen, dem Land, in dem wir sechs Wochen lang bleiben werden. Serge Towanou, ein einheimischer Allgemeinarzt, Gründer und Leiter der NGO Association Internationale de solidarité pour le développement (AISD), hat uns für dieses Abenteuer aufgenommen. Eine unglaubliche Erfahrung, sowohl auf persönlicher als auch auf beruflicher Ebene, reich an Entdeckungen Begegnungen und Lektionen für das ganze Leben.

## Malaria, Typhus, HIV

Das Praktikum findet in einem Gesundheitszentrum in Sèmè-Kpodji statt. Es umfasst eine Entbindungsstation, eine Krankenstation, die Impfabteilung, eine Apotheke, ein Labor und die Buchhaltung. Ein Gesundheitszentrum ist für die Triage der Patient:innen zuständig. Schwere Fälle werden ans Spital weitergeleitet.

Zunächst lernen wir, die Symptome von Krankheiten zu erkennen, die in der Schweiz selten vorkommen, wie Malaria, Typhus, Tuberkulose und HIV. Junge Menschen mit schwerer Malaria machen einen grossen Teil der Konsultationen aus.

Während einer Sprechstunde treffen wir den fünfjährigen Issma. Der Junge kommt auf den Armen seiner Mutter an. Er ist lethargisch, hat 39 Grad Fieber und Atemnot mit interkostalem Ziehen und Flattern der Nasenflügel. Er scheint unter Übelkeit zu

leiden. Ausserdem weist er eine schwere Anämie auf. Seine Handflächen und Füsse sind blass und die Schleimhäute der Augen verfärbt. Ein Screeningtest bestätigt, dass er an Malaria leidet. Wir legen ihm einen Venenkatheter, um mit der Behandlung beginnen zu können. Es steht kein Sauerstoff zur Verfügung und er braucht dringend eine Bluttransfusion. Seine Familie hat kein Auto, um ihn in das Referenzkrankenhaus zu bringen, wo die Transfusion durchgeführt werden kann. Sie suchen nach Lösungen und rufen Verwandte an. Glücklicherweise sehen wir sie nach weniger als einer Stunde auf dem Rücksitz eines Motorrollers davonfahren. Wir wissen nicht, was mit Issma passiert ist, aber er ist einer der wenigen Glücklichen, die sich auf den Weg ins Krankenhaus machen konnten.

Häufig ist eine Transfusion angesichts der geringen Mittel der Mehrheit der Bevölkerung keine Option. Wegen fehlender finanzieller Ressourcen ziehen es Eltern nicht selten vor, zu warten,

bevor sie ihr Kind in ein Krankenhaus bringen. Stattdessen suchen sie Heiler:innen auf und greifen auf traditionelle Medizin zurück, sodass sie oft erst in einem fortgeschrittenen Stadium ins Gesundheitszentrum kommen. Diese Situationen erfordern dann dringend eine Bluttransfusion. Die Konsultation dazu kostet 300 CFA-Francs, was in der Schweiz 50 Rappen entspricht – 50 Rappen, die sie manchmal nicht haben. Durch solche Erfahrungen wird uns die Ungleichheit beim Zugang zur Gesundheitsversorgung erst richtig bewusst.

## Sexuelle Gesundheit – ein Tabu

Die NGO gab uns den Auftrag, eine Präsentation zum Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit für 16- bis 25-jährige Gymnasiast:innen zu halten. Das Thema ist in Benin immer noch ein Tabu. Hauptthemen waren die Anatomie von Männern und Frauen, Verhütung und die Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten. Der Vormittag endete mit einem Screening auf Hepatitis C.

Im Anschluss daran nahmen wir an zahlreichen Informationsveranstaltungen teil. Wir besuchten Stämme ausserhalb von Cotonou, wo wir wohnten. Es war eine echte Lektion in Demut, ihr Wohlwollen und ihre Grosszügigkeit zu erleben. In diesen Stämmen klärten wir Kinder über das Zähneputzen auf und führten Gruppendiskussionen über Themen wie Tuberkulose und geschlechtsspezifische Gewalt.

In Benin waren die Studentinnen mit Fällen von schwerer Malaria konfrontiert.



## Ein (un)dankbarer Job

### Welche Gerechtigkeit?

Die Konfrontation mit vielen schwierigen Situationen erschütterte uns angehende Pflegefachfrauen. Der Tod eines Kindes, eine schwangere Frau mit einem epileptischen Anfall, Kinder mit schwerer Malaria und eine Frau, die von ihrem Mann geschlagen wurde, prägten uns. Wir lernten aus jeder dieser Begegnungen. Sie ermöglichten uns, uns Fragen zu stellen über die Beziehung zwischen Fachperson und Patient:in, die Rechte der Patient:innen, Grundsätze von Gerechtigkeit, Gleichheit und Wohltätigkeit. All dies wird aus kulturellen und wirtschaftlichen Gründen sehr unterschiedlich betrachtet.

Obwohl wir uns auf das Praktikum vorbereitet hatten, sind die Bedingungen erschütternd und das Gefühl der Hilflosigkeit ist immer da. Die Konfrontation mit grosser Armut und ungleichem Zugang zur Gesundheitsversorgung ist aber wichtig. Sie ermöglichte es uns, Strategien zu entwickeln, um Material zu sparen, eine therapeutische Beziehung kurzfristig aufzubauen und Massnahmen entsprechend unseren klinischen Einschätzungen mit wenig Mitteln gezielt auszurichten. Diese Erfahrung sensibilisiert uns für den Umgang mit verletzlichen Menschen, auch hier in der Schweiz.

Wir sind der Schule dankbar, dass sie uns dieses Praktikum ermöglicht hat, und vor allem Serge Towanou, ohne den wir diese Erfahrung nicht hätten machen können.

[www.swissnursingstudents.ch](http://www.swissnursingstudents.ch)



Profitiere von der  
Gratismitgliedschaft für  
Studierende bei SNS und SBK!

### Autor:innen

**Emmy Barraquet, Luna Güttly, Livia Casto, Lisa Bussy** studieren im 3. Jahr an der Fachhochschule Gesundheit La Source in Lausanne.  
emmy.barraquet@etu.ecolelasource.ch



### Tabea Wick

ist Pflegefachfrau und hat Erfahrung in verschiedensten Bereichen des Pflegeberufs. Diese persönlichen Erlebnisse aus Altersheim, Spital, Rehabilitation und Psychiatrie teilt sie in ihrer Kolumne.

Es war ein Spätdienst auf einer vollbelegten Akutpsychiatriestation. Sogar im Überbettzimmer waren beide Betten belegt und eine Frau befand sich zu ihrem, aber auch unserem Schutz im Intensivzimmer. Die Kollegin und ich waren zu zweit im Spätdienst, was aufgrund des Pflegepersonal mangels eigentlich keine Besonderheit war. Alle Personen, die aufgrund von verschiedenen Krisen bei uns stationiert waren, hatten gerade viele Bedürfnisse. Die Patientin, die im Intensivzimmer war, durfte die letzten zwei Tage, um ihr die nötige Zeit in dieser Massnahme etwas angenehmer zu machen, unter Eins-zu-eins-Betreuung einige Zeit auf Station verbringen. Natürlich wartete sie auch in diesem Dienst sehnlichst darauf. Auf meine Erklärung, dass wir noch nicht wissen, ob und wann jemand von uns Diensthabenden Zeit hat, sie betreuen zu können, meinte sie, dass sie das Gefühl habe, sie sei uns egal. Dies frustrierte, aber ich konnte ihren Gedankengang etwas nachvollziehen. Ihr war langweilig und sie konnte ja nicht sehen, was alles los war. Dass meine Kollegin zum Beispiel gerade die Krise einer Patientin mit ihr abzufangen versuchte. Wir hätten seit einer Stunde Pause machen sollen, ich gehe durch den Gang und höre zwei Leute sagen: «Die Pflege sieht man heute auch nirgends.» «Die sind sicher immer noch in der Pause. Du kennst das doch.» Das befriedigendste an diesem Tag war, dass die Kollegin und ich kurz vor Dienstschluss doch noch kurz eine Kleinigkeit essen konnten, während wir gemeinsam die Patientin, die auf uns gewartet hatte, in der Küche betreuten. Da brachten wir alle drei ein Lächeln über die Lippen.

Dieser Dienst war emotional sehr herausfordernd, da ich das Gefühl hatte, alle auf der Station waren unzufrieden oder sogar etwas undankbar.

Etwas geknickt lief ich am nächsten Tag durch die Stadt, als ein ehemaliger Patient von meinem vorherigen Arbeitsplatz auf mich zukam und sagte: «Schwester Tabea! Schön Sie zu sehen. Ich habe mich immer gefreut, wenn Sie im Dienst waren.» Und meine Arbeit fühlte sich gleich wieder an wie die dankbarste Aufgabe der Welt.