

## Was mich bewegt

Seit September 2024 bin ich Mitglied des Vorstands der SAFW. Diese Tätigkeit ist für mich unglaublich spannend und lehrreich. Als junge zertifizierte Wundmanagerin profitiere ich sehr stark von den Erfahrungen der anderen Vorstandsmitglieder sowie von den weitreichenden Netzwerken. Der Austausch ist so bereichernd und angenehm, dass ich mich auf jede Sitzung freue.

Mein Interesse an der Wundbehandlung in der Schweiz ist enorm. Mich faszinieren die Strukturen und die Organi-

sation dieses Fachbereichs – wie er politisch eingebettet ist und welchen Beitrag wir als Fachpersonen leisten können. Besonders spannend finde ich auch, wie die verschiedenen Wundnetzwerke in der Schweiz miteinander verbunden sind. Durch meine Vorstandsarbeit kann ich in all diesen Bereichen wertvolle Einblicke gewinnen und dazulernen.

Gleichzeitig stelle ich mir die Frage: Wie sieht die Wundversorgung in weniger privilegierten Ländern aus? Wie könnte sie dort organisiert werden? Diese Über-

legungen führten mich zum Verein „Anaesthesia World Wide“, der Projekte in Afrika unterstützt. Dabei erfuhr ich mehr über die dortigen Bedingungen in der Wundbehandlung – eine Erfahrung, die mich tief bewegt und nachdenklich gestimmt hat.

### Anna Briw

Zertifizierte Wundmanagerin  
MAS of Wound Care  
E-Mail: a.briw@safw.ch

## Wundbehandlung im Mzuzu Central Hospital in Malawi

**Schacher Samuel arbeitet aktuell im Inselspital Bern und hat seine Ausbildung an der Höheren Fachschule Gesundheit in Visp im Kanton Wallis in der Schweiz absolviert. Im Rahmen dieser Ausbildung war ein Auslandspraktikum vorgesehen, um transkulturelle Kompetenzen zu entwickeln. Dabei hatte er die Gelegenheit, das Mzuzu Central Hospital in Malawi zu besuchen und wertvolle Einblicke in den Krankenhausalltag sowie insbesondere in die Wundversorgung zu gewinnen. Das Hospital ist eines der Projekte des Vereins Anaesthesia World Wide.**

**Salvatore Miano und sein Team von AWW besuchen dieses Spital jährlich, um das Personal zu schulen und zu beurteilen, wo es noch Unterstützung benötigt.**

### Erfahrungen im Mzuzu Central Hospital in Malawi

Malawi gehört zu den ärmsten Ländern der Welt (Abb. 1.). Das Mzuzu Central Hospital ist das größte Krankenhaus im Norden des Landes und dient als Überweisungszentrum für rund 2,8 Millionen Menschen. Mit etwa 360 Betten, verteilt auf neun Stationen, werden dort jährlich ca. 88.600 Patientinnen und Patienten

behandelt, darunter etwa 4.500 operative Eingriffe. Da eine Behandlung im Krankenhaus mit Kosten verbunden ist, müssen viele Familien oft monatelang sparen, um die Aufnahmegebühr von umgerechnet 1,50 CHF aufzubringen. Während dieser Betrag für uns gering erscheint, stellt er für viele Familien eine enorme finanzielle Belastung dar.

### Materialien zur Wundversorgung

Die begrenzten Ressourcen im Krankenhaus erfordern ein hohes Maß an Improvisation und Anpassungsfähigkeit. Für die Wundversorgung stehen folgende Materialien zur Verfügung:



Abb. 1 Ein Dorf in Malawi.



Fotos: M. Salvatore

Abb. 2 Verfügbare Instrumente zur Behandlung.



**Abb. 3** Wasch- und Vorbereitungsraum



**Abb. 4** Der zur Verfügung stehende Operationskittel



**Abb. 5** Operationsraum

Fotos: M. Salvatore

- Für die Wundreinigung wird ein Produkt, das mit NaCl 0,9% vergleichbar ist, verwendet. Die Desinfektion erfolgt mit einem 10%igen alkoholischen Antiseptikum.
- Zum Abdecken der Wunden gibt es 10 × 10 cm große Kompressen, die auch zur Reinigung mit einer Pinzette verwendet werden. Diese Kompressen werden steril in großen Aluminiumboxen auf der Stationen aufbewahrt.
- Zur Fixierung der Wundauflagen werden einfache Fixierpflaster oder Bandagen verwendet.
- Einfache Pinzetten, Klemmen und Verbandsscheren sind auf den Stationen vorhanden, werden jedoch nicht einzeln steril verpackt (Abb. 2). Die Aufbereitung erfolgt durch mechanische Reinigung und anschließendes Einlegen in gechlortes Wasser.
- Auf der Notaufnahme gibt es Verbandwechsel-Sets, die durch die Krankenhaussterilisation aufbereitet werden.
- Sterile Handschuhe und silikonhaftbasierte Wundauflagen sind in geringen

Mengen vorhanden und werden nur bei absoluter Notwendigkeit eingesetzt. Die eingeschränkte Materialverfügbarkeit stellt eine erhebliche Herausforderung dar (Abb. 3–6). Um eine adäquate Wundversorgung sicherzustellen, sind improvisierte Lösungen notwendig.

### Organisation der Wundversorgung

Die Wundversorgung wird überwiegend durch das Pflegefachpersonal durchgeführt. Ein spezialisiertes Wundmanagement-Team existiert nicht, sodass keine einheitlichen Versorgungsstandards entwickelt werden können. Jede Abteilung

orientiert sich an den Erfahrungen der dienstältesten Pflegefachperson.

Neben stationären Patientinnen und Patienten gibt es auch ambulante Fälle, bei denen die Menschen wöchentlich zur Wundversorgung die Notaufnahme aufsuchen – ihre einzige Möglichkeit für eine fortlaufende Betreuung.

Ein konkretes Beispiel verdeutlicht folgende Herausforderungen: Eine Patientin wurde nach einer Laparotomie täglich mit einem Antiseptikum behandelt und die Wunde mit sterilen Gazen abgedeckt. Aufgrund fehlender moderner Wundaufgaben kam es wiederholt zu



**Abb. 6** Patientenzimmer



**Abb. 7, a-d:** Entfernung eines verklebten Kompressionsverbandes an den Armen nach Verbrennungen bei einem Kleinkind. **e und f:** Entfernung eines verklebten Kompressionsverbandes an den Beinen nach Verbrennungen bei einem anderen Kind.

Fotos: M. Salvatore

## Wer ist „Anaesthesia World Wide“?

Weltweit gibt es zahlreiche Regionen, in denen medizinische Eingriffe nur unter schwierigsten Bedingungen oder gar nicht durchgeführt werden können. Oft fehlt es an gut ausgebildetem medizinischen Personal, moderner Infrastruktur und lebenswichtiger Ausrüstung. Genau hier setzt der Verein **Anaesthesia World Wide (AWW)** an. Die Organisation hat es sich zur Aufgabe gemacht, Menschen in Entwicklungsländern zu Anästhesistinnen, Anästhesisten und Anästhesiefachkräften auszubilden, um sichere Operationen zu ermöglichen und Leben zu retten.



### Ausbildung als Schlüssel zu besserer medizinischer Versorgung

AWW bildet Fachkräfte direkt vor Ort aus – sowohl theoretisch als auch praktisch in lokalen Krankenhäusern. Durch die Kombination aus fundiertem Fachwissen und der wertvollen Erfahrung von AWW-Expertinnen und -experten erwerben die angehenden Anästhesistinnen und Anästhesisten die notwendigen Kompetenzen, um in ihren Heimatländern eigenständig zu arbeiten. Dies trägt langfristig zur Verbesserung der medizinischen Versorgung und zur Gewährleistung sicherer Narkosen bei.

### Infrastruktur und Material – essenzielle Bausteine der Hilfe

Neben der Ausbildung spielt auch die Bereitstellung von Infrastruktur eine zentrale Rolle. AWW beschafft Anästhesiegeräte sowie weiteres medizinisches Material aus Deutschland und der Schweiz und stellt dieses kostenlos zur Verfügung. In vielen Regionen wären Operationen ohne diese Hilfe schlicht unmöglich. Besonders dringend benötigt wird Verbandmaterial, um die zahlreichen Brandverletzungen zu versorgen, die dort häufig auftreten. Ein weiteres Ziel von AWW ist der Aufbau langfristiger Partnerschaften mit lokalen Einrichtungen zur Unterstützung der regionalen Infrastruktur. Wo immer möglich, werden Ressourcen und Handwerker vor Ort genutzt, um unnötige Transportkosten zu vermeiden und die lokale Wirtschaft zu stärken.

### Jeder Cent kommt an

Ein entscheidender Vorteil von AWW ist, dass die gesamte Arbeit ehrenamtlich geleistet wird. Dadurch fließen alle Spenden direkt in die Projekte und kommen dort an, wo sie am dringendsten benötigt werden. Dank des Engagements von Anaesthesia World Wide erhalten Menschen in Entwicklungsländern eine bessere medizinische Versorgung – eine Hilfe, die Leben rettet und die Zukunft vieler Patientinnen und Patienten nachhaltig verbessert.

### Miano Salvatore

Präsident AWW, Dipl. Dozent HF,  
Dipl. Experte Anästhesiepflege NDS HF  
sm@awwproject.com  
<https://www.awwproject.com/>

**Jetzt mit TWINT  
spenden!**



QR-Code mit der  
TWINT App scannen



Betrag und Spende  
bestätigen



schmerzhaften Verklebungen der Kompressen mit der Wunde und somit täglich zu traumatischen Verbandwechseln.

### Kinder sind besonders betroffen

Ein besonders tragisches Beispiel für die schwierigen Bedingungen in Malawi sind die zahlreichen Kinder, die aufgrund schwerer Verbrennungen ins Krankenhaus eingeliefert werden müssen. Da viele Familien in großer Armut leben, kochen sie ihre Mahlzeiten über offenen Feuerstellen – meist einfache Gruben im Boden innerhalb oder außerhalb ihrer Hütten. Immer wieder kommt es vor, dass Kinder in diese Feuerstellen stürzen und sich dabei schwere Verbrennungen zuziehen (Abb. 7a–f).

Da eine Krankenhausaufnahme erst möglich ist, wenn die Familie das notwendige Geld aufgebracht hat, vergehen oft Wochen, bis die Kinder medizinisch versorgt werden können. In dieser Zeit verschlimmern sich die Verletzungen, und durch den Mangel an modernen Verbandmaterialien gestaltet sich die Behandlung besonders schmerzhaft. Die Kinder müssen über lange Zeiträume hinweg tägliche Verbandwechsel ertragen, die aufgrund fehlender atraumatischer Wundaufgaben mit großen Schmerzen verbunden sind.

### Herausforderungen und Lösungsansätze

Die größte Herausforderung in Malawi ist die Materialknappheit. Ein nachhaltiger Ansatz zur Verbesserung der Wundversorgung könnte in der Schulung des Pflegepersonals hinsichtlich alternativer Behandlungsmethoden liegen. Zudem wäre eine effizientere Materialverteilung innerhalb des Krankenhauses hilfreich, um vorhandene Ressourcen optimal zu nutzen. Internationale Kooperationen und medizinische Spenden könnten ebenfalls zur Verbesserung der Versorgungssituation beitragen.

### Schacher Samuel

Dipl. Pflegefachmann  
E-Mail: samscha@gmx.ch