

Das Rotkreuzspital in Awo Omamma

Autor(en): **Wepf, Daisy**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **79 (1970)**

Heft 4

PDF erstellt am: **30.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974961>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Das Rotkreuzspital in Awo Omamma

Um den 10. Januar brach der Widerstand Biafras gegen Nigeria zusammen, und am 15. wurde die Kapitulation offiziell unterzeichnet. Zehn Tage später traf im Rotkreuzspital Awo Omamma nördlich von Owerri eine fünfköpfige Equipe aus der Schweiz ein, bestehend aus drei Ärzten, einer Narkoseschwester und einer Administratorin. Mit Ausnahme des Leiters, Dr. R. Wepf aus Bern, der inzwischen in die Schweiz zurückgekehrt ist, wird die Gruppe voraussichtlich bis Ende Mai im Buschspital bleiben. Aus privaten Briefen Dr. Wepfs und Berichten ans Schweizerische Rote Kreuz stammt das Material zum nachfolgenden Artikel.

Noch immer brennt eine heisse Sonne, versengt mit ihrer Glut Erde und Pflanzen. Aber sie hat jenes geheimnisvolle Strahlen eingebüsst, mit dem sie früher schwarzen Menschen unbekümmerte Lebensfreude schenkte. Nun breitet sich ihre Hitze über einen riesenhaften Friedhof: Biafra, ein ehemaliges Kampffeld von 30 000 Quadratkilometern.

Jene Strasse, die von Westen her den Niger überquert, Onithsa berührt und sich nach Enugu schlängelt, ist schwer vom Krieg gezeichnet. Als hätten die Kämpfe eben erst stattgefunden, klaffen von Sprengkörpern aufgerissene Trichter am Strassenrand. Halb verschüttet liegen ganze Schützengrabensysteme zwischen Asphalt und Busch. Von früher schmucken Lehmhäusern blieb nicht mehr viel übrig als kahle, durchlöchernde Mauerreste inmitten eines wüsten Durcheinanders von Trümmern, schwarzgebrannter Erde, verkohlter Büsche und Bäume. Da und dort ragt verstümmelter Hausrat aus wirrem Durcheinander, verbeulte Pfannen, skurril verkrümmte Kochstellen, verrostete Eimer, ja sogar eine verlorene, sinnlos gewordene Kelle zwischen dürrem Geäst. Weiter vorn liegt ein Flugzeug zerschellt über der Strasse, engt sie zu zwei Dritteln ein; Nase und rechter Flügel auf der einen, Rumpf, zweiter Flügel und Schwanz auf der andern Seite. Es hat wohl auf dieser wichtigen Verkehrsader zwischen Norden und Westen zur Notlandung angesetzt, schlug auf, blieb liegen. Irgendwo liegt ein rostender Panzer tief in dem Bombentrichter, der ihm auf seiner Siegesfahrt zum Verhängnis wurde. Gärten sind nichts anderes mehr als tote Einöden voll grotesker «Plastiken» krumm gebrannter Aeste, schwarzer Balken, dürrer Pflanzen. Hin und wieder zeugt ein pneuloses, von Geschossen durchlöcherntes Auto von längst vergangenem Leben. Ganze Palmenwälder sind abgebrannt. Wie anklagende Mahnzeichen ragen die kahlen, verkohlten Stümpfe restlicher Stämme auf.

Lastwagen führen auf langen Wegen Nahrungsmittel ins Landesinnere. Noch ist ihre Zahl zu gering, als dass sie überall die erwartete Hilfe zu bringen vermöchten. Es sind ja Hunderte von Feeding-Centers, die auf Verteilung des Nachschubs warten. So schwelt die Not zwar weiter, doch werden die Menschen nicht mehr vom Hungertod bedroht. Zwischen subjektivem Sattsein und wirklicher Unterernährung besteht ein weiter Spielraum! Obschon die jetzige Jahreszeit wenig Gemüse und Früchte bietet, gibt es doch Kochbananen, Cassava, selten noch Kokosnüsse, Ananas und Yam, eine Kartoffelart. Davon freilich kann sich ein ganzes hungriges Volk nicht sättigen. Bald schon organisierten die findigen Ibos regen Tauschhandel mit selbsthergestelltem Palmöl und Mehl, verkauften gegen nigerianisches Geld auch zahlreiche andere Lebensmittel. Selbst biafranisches Geld ist noch im Umlauf; es ist jedoch fast wertlos.

Im grossen ganzen befinden sich die unzähligen Menschen, die auf Buschwegen und kilometerlangen Strassen ziehen, in verhältnismässig gutem Allgemeinzustand. Doch ist es nur ein kleiner Teil der Bevölkerung, der sich auf beschwerlich langen Wegstrecken nach Enugu begibt. Die alte Hauptstadt der früheren Ostregion entwickelt ein intensives Leben, was sich bereits auf den zuführenden Strassen zeigt. In endlos langen Einerkolonnen wandern Ibos stadtwärts, ihre Habe auf dem Kopf balancierend. Ueberfüllte Lastwagen und alte, fast zusammenbrechende Minibusse transportieren die vielen Leute, die in Enugu registriert werden wollen, um fortan Arbeit und Lohn zu erlangen. Der Krieg vernichtete sämtliche Archive, so wird nun die ganze Administration neu aufgebaut.

Der weitaus grössere Bevölkerungsteil blieb im Busch. Er gleicht einem riesigen botanischen Garten, dieser Busch voller Farben und satter Dichte. Beiderseits der Landstrasse dehnt er sich über enorme Gebiete, und kleine Pfade führen in zahllosen Verästelungen zu weit entfernten Dörfern und letzten, verlorenen Einzelsiedlungen. Dort leben Ibofamilien oder ganze Sippen. Schon stehen schön geordnet neue Lehmquader an der Sonne, damit diese sie zu brauchbarem Ton brenne. Das Leben nimmt eben seinen Lauf; Kinder werden nach wie vor geboren, und neue, ebenerdige Häuser müssen erstellt werden.

Ueberhaupt ist der Selbsterhaltungstrieb und Erfindergeist der Ibos erstaunlich. So basteln sie beispielsweise in ihren Gärten Miniaturraffinerien. Ein Fass voller Rohöl wird angeheizt, das austretende Gas in einer Rohrspirale durch Wasser geführt. Das Kondensationsprodukt fangen sie in Behältern auf. Erst kommt Benzin, bei stärkerer

Hitze Kerosin, zuletzt Dieselöl. Selbst aus den Fassrückständen verstehen die Ibos noch Heizmaterial zu gewinnen.

Anfang Januar rückte das dumpfe Dröhnen des Frontgeschehens näher und näher ans Rotkreuz-Spital Awo Omamma nördlich von Owerri. Die Zahl verlassener Dörfer ringsum wuchs an. Halbnackt flüchtende Kinder ranneten mit lehmverspritzten grauen Beinchen achtlos durch Dornengestrüpp. Hintendrein eilige, mühsam atmende Alte. Auf ihrer beschwerlichen Flucht liessen sie Stück um Stück der geretteten Habe fallen — ihr Leben war ihnen wichtiger. Während dieser Kampfphase mussten die französischen Aerzte einen gewaltigen Verwundetenstrom versorgen. Mit wenig Schichtenwechsel wurde pausenlos Tag und Nacht an fünf Tischen zugleich operiert. Anästhesiemittel, Medikamente, Verbandmaterial wurden rar. Am 10. Januar fielen erste Schüsse in die Krankensäle, zusätzliche Wunden schlagend. Wilde Panik ergriff die Verwundeten. Gelähmte, Amputierte und Eingegipste schleppten sich in den schützenden Busch. Jene mit Oberschenkelbrüchen krochen mühsam fort, ihre hängenden Extensionsbügel nachschleifend, die sich überall an Wurzelstöcken und im Gestrüpp verfangen. Wer zurückblieb, der war dem Beschuss anstürmender Truppen schutzlos ausgeliefert. Eine erste Kriegswelle überrollte das Spital, alles Brauchbare mitreisend. Dann, nach eingetretener Stille, rauschte die zweite Woge heran, die Bevölkerung selbst, welche Krankenhaus und Nebengebäude vollständig ausplünderte.

Ein unbeschreibliches Chaos von Schmutz und Trümmern empfing die nach zehn Tagen zurückkehrenden französischen Aerzte. Da begann der Wiederaufbau aus dem Nichts mit — nichts. Alles war Improvisation. Allmählich tauchten zögernd verängstigte Patienten und Pflegerinnen wieder auf. Und am 25. Januar traf das bisher einzige fremde (Briten ausgeschlossen) medizinische Team im Buschspital ein, dem Arbeitserlaubnis im eroberten Gebiet erteilt wurde: die fünfköpfige Aerzteequipe des Schweizerischen Roten Kreuzes. Zufälle und günstige Konstellationen ermöglichten das scheinbar Unmögliche, so dass ihr Leiter, der Berner Chirurg Dr. R. Wepf, zwei junge Aerzte, Dr. Güller und Dr. Honegger, Narkoseschwester Heidi Marti und Silvia Schläpfer als Administratorin, die völlig erschöpften französischen Chirurgen ablösen konnten.

Unerträglicher Eitergestank lag über den Verwundetenstationen, die eher einem Siechenhaus glichen als einem Spital. Unbehandelt, ohne jegliche Kleidung lagen die Verwundeten auf Bambuspriechen. Aus klaffenden Wun-

den ragten gebrochene Knochen. Massiv blutarm, wie es sich aus der Kombination von traumatischem Blutverlust und Malaria häufig ergibt, lagen viele Soldaten völlig teilnahmslos da. Im Spital weder Licht noch Elektrizität und nur im Operationssaal genügend Wasser, wo zuerst nur allerdringlichste Eingriffe ausgeführt wurden. Daneben mussten alle Abteilungen desinfiziert und gesäubert werden. Mit Erfolg: Nach einer Woche war jeder Eiterdunst verschwunden. Die Lieferung von Nahrungsmitteln lief an. Das Leben erwachte mit der raschen Zunahme der Belegung. Tagtäglich erreichten neue Patienten das Spital, oft in hoffnungslos verwahrlostem Zustand, nach stundenlangem Anmarschweg oder von Fahrzeugen am Strassenrand aufgelesen und herbeigefahren.

Unter Missachtung der ungewöhnlichen Verhältnisse, mit dürftig ausgebildetem und nur ungenügend vorhandenem einheimischem Personal, grossen Lücken an wichtigen Medikamenten lässt sich in Awo Omamma dennoch vieles verwirklichen. Mehr als 300 Verwundete befinden sich nun im Buschspital, meist Fälle der Wiederherstellungschirurgie, leider aber auch immer wieder frische Verletzungen, vor allem an Kindern, die auf Handgranaten und Minen stiessen. So musste kürzlich mitten in der Nacht, beim Licht zweier Taschenlämpchen, die rechte Hand eines Knaben amputiert werden, die beim Spielen mit einer im Busch gefundenen Granate völlig zerfetzt wurde.

Langsam, aber stetig verbessert sich der Spitalbetrieb. Elektrisches Licht fehlt weiterhin; somit kommt der Röntgenapparat nicht zum Einsatz. Die Not an Kleidern und Tüchern ist weitaus grösser als diejenige an Nahrungsmitteln. Dringend notwendige Medikamente holen sich die Schweizer mit ihrem Landrover in Lagos, was jeweils zwei Reisetage beansprucht. Und nun sind sie daran, ausserhalb des Spitals eine Rekonvaleszentenstation zu eröffnen, um im Hauptgebäude die stets noch eintreffenden chirurgischen Fälle aufnehmen zu können. Es ist wahrhaft Pionierarbeit, was dieses Team des Schweizerischen Roten Kreuzes im Busch leistet.

Daisy Wepf