

## Einsatzbericht I. Mission Tanzania 09.09. bis 24.09.2016

Dieses Jahr fand zum ersten Mal eine Kooperation von Interplast Switzerland und „Zurich meets Tanzania“ statt.

„Zurich meets Tanzania“ ist eine ambitionierte und bunte Truppe aus Chirurgen, Anästhesisten, OP-Schwestern und Lehrern. Kurz, eine bunte Truppe engagierter und hilfsbereiter Leute, die seit 2013 ein bis zweimal im Jahr nach Tanzania fliegt, um in Ifisi, Tanzania, humanitäre Hilfe zu leisten. Neben Struma- und Hernienoperationen ist die traumatologische Versorgung verunfallter Patienten die Hauptaufgabe. Angeführt von Professor Christoph Meier ist in den letzten Jahren eine gelungene Kooperation mit dem Mbalizi Hospital entstanden.

Aufgrund der engen Zusammenarbeit von Professor Meier, Chefarzt Traumatologie, und Dr. Florian Jung, Chefarzt Stv. Hand- und Plastische Chirurgie, im Kantonsspital Winterthur lag es nah, eine Kooperation von Zurich meets Tanzania und Interplast Switzerland anzustreben.

Nach einem Kennenlern-Abend im Sommer trafen sich die Teammitglieder beider Gruppen am 09.09.2016 am Zürcher Flughafen wieder. Mit von der Partie waren:

Professor Christoph Meier	Zurich meets Tanzania
Stefanie Brunschwiler	Interplast Switzerland
Dr. Daniel Button	Zurich meets Tanzania
Miriam Jung	Interplast Switzerland
Dr. Martin Ettel	Zurich meets Tanzania
Dr. Florian Jung	Interplast Switzerland
Dr. Elvire Ettel	Zurich meets Tanzania



v.l.n.r.:

Daniel Button, Steffi Brunschwiler,  
Martin Ettel, Elvire Ettel, Miriam Jung,  
Florian Jung, Christoph Meier

Bis über das Erlaubte waren wir alle vollbepackt mit Material für das Spital in Ifisi. Konkret waren das 2x23kg pro Person und zusätzlich Handgepäck, dieses wurde zum Glück nicht gewogen... Der Flug war angenehm und ereignislos. Angekommen in Dar es Salaam wollten uns die Zollbehörden durchsuchen, das viele Metall auf dem Detektor hatte sie aufgeschreckt. Eine kurze Diskussion und mehrere Erklärungen später liessen sie uns - ohne Kontrolle - passieren. Lydia Maag vom Ifisi Community Center (ICC) holte uns am Airport ab und brachte uns mit Sack und Pack in ein Hotel in der Nähe. Vier Stunden schlaf und wir mussten weiter... Das erneute Einchecken bei Fastjet für den Inlandflug gestaltet sich leider wesentlich mühsamer. Auch die Waage liess sich nicht so einfach austricksen wie früher. Das Übergepäck kostete uns einiges an Aufpreis! Um 08:00 Uhr am Songwe Airport angekommen, wurden wir von Susi, der Spitalkoordinatorin und Njenje, dem OP-Pfleger freudig begrüsst. Es brauchte drei Landrover um uns und unsere "Mitbringsel" zu transportieren. Wir bezogen nach einer kurzen Fahrt unsere Zimmer im Ifisi Community Center und nach einem guten Frühstück waren wir schon am Morgen im Spital. Mit einem Hinweisschild am Eingang wurde unserer Ankunft bereits angekündigt.



Für uns Neulinge von Interplast gab es erst einmal eine kurze Führung bevor es, nach Verpuffen des nötigsten Materials, gleich in zwei Teams (bestehend aus einem Chirurgen, Anästhesisten und einem Local zur Übersetzung) auf Visite und zur Triagierung ging. Christoph Meier bekam gleich eine voll belegte Männerstation mit zahlreichen akuten Fällen zu sehen – so wartete zum Beispiel ein 35jähriger Mann nur darauf, endlich operiert zu werden: beide Oberschenkel und ein Unterschenkel waren zum Teil mehrfach gebrochen. ein Anderer hat eine offene Fussverletzung, einen gebrochenen Oberarm und als Supplement auch noch einen verschobenen Oberschenkelhalsbruch. Dieser wäre in der Schweiz einfach und schnell zu versorgen, mit einem Extensionstisch und Röntgen im OP, um in "real time" alles zu sehen und zu kontrollieren und natürlich mit einem Nagelsystem, welches über nur drei kleine schnitte eine stabile Osteosynthese ermöglicht. Leider haben wir von dem gar nichts und es brauchte zuerst einige Zeit, um in unserem Metallager eine Alternativlösung zu finden.

In der Zwischenzeit habe ich mit meiner Crew wesentlich mehr Patienten als erwartet zu Gesicht bekommen: sehr viele Brandverletzte im Alter zwischen 2- und 73 Jahren, mit bis zu 35% tief verbrannter Körperoberfläche. Bei uns in der Schweiz werden solche Patienten nur in den Universitätsspitalern Zürich und Lausanne sowie im Kinderspital Zürich behandelt. Es ging kein Weg dran vorbei, einen Behandlungsplan für diese lebensbedrohlich verletzten Patienten, trotz widrigster Umstände, zu erstellen. In den kommenden zwei Wochen mussten diese Patienten, in zum Teil mehreren Sitzungen, von den verbrannten Hautarealen befreit und mit eigener Haut (Spalthaut) gedeckt werden. Am ersten Abend vor Ort waren alle hundemüde und gespannt auf den ersten Op-Tag.

Am ersten Operationstag lief es wie immer: zwischen den Operationen sahen wir immer wieder neue Patienten, welche geduldig auf uns warteten.



Aufgrund von unterschiedlichsten Krankheitsbildern wurde schnell klar, dass wir uns für die nächsten Wochen aufteilen mussten. Es gab von nun an einen Traumasaal und einen Rekonstruktionssaal. Das Traumateam wurde von Christoph Meier, Daniel Button und die Locals Dr. Kimaro und Njenjema gebildet, die „Rekonstrukteure“ bestanden aus mir, Stefanie Brunschwiler, Dr. Martin Ettl und Miriam Jung.

Beide Teams mussten ohne Elektrokoagulation auskommen, da die Geräte defekt waren. Konkret bedeutet dies, dass wir die Blutstillung auf die alte Art durchführen mussten: ligieren und komprimieren... Zudem hatte es nur einen Kompressor, was bedeutete, dass wir keine Haut mit unserem Dermatom entnehmen konnten, wenn Christoph im Nachbarsaal bohren musste... Ein Umstand, der eine perfekte Koordination der Eingriffe und der Operationszeiten erforderte und unabdingbar machte. Einen Glücksmoment erlebten wir, als wir noch am ersten Tag Silas Bänziger angetroffen haben, einen Medizinstudenten, der hier seinen Zivildienst absolvieren möchte. Sofort eingeschworen und engagiert, konnten wir ihn von nun an, vor allem im Operationssaal, sehr gut gebrauchen! Welcome to the team, Silas!

Während Christoph und sein Team von nun an damit beschäftigt war, die geplanten Operationen durchzuführen und immer wieder frisch verletzte Patienten, die aus dem Nichts erschienen, zu versorgen, kämpften wir mit den zum Teil schwerst verbrannten Patienten, die sowieso schon äusserst kompromittiert waren und für die die geplanten und zum Überleben notwendigen Operationen eine massive Belastung bedeuteten.



Unser Dasein hatte sich rumgesprachen. Christoph wurde gebeten, zusammen mit dem neuen Chefarzt unseres Spitals das Referral Hospital in Mbeya zu besuchen um sich dort einige Patienten anzuschauen. Obwohl das 470 Bettenspital eines von nur insgesamt vier Zentrumsspitalern in ganz Tanzania ist, hatten sie seit Monaten keinen Chirurgen, der Frakturen operieren kann, von orthopädischen Wahleingriffen oder gar rekonstruktiven Operationen ganz zu schweigen... 3 Patienten konnten wir übernehmen, die Operationen erfolgten in den nächsten Tagen.



Neben der Routine im Operationssaal stellte sich nach einem gegenseitigen Kennenlernen nun auch Vertrauen ein, so dass die Afrikaner nicht mehr gleich nervös wurden, wenn wir unsere Ungeduld nicht verbergen konnten. Auch wir liessen uns nicht mehr aus der Ruhe bringen, wenn wir nicht bereits um 08:00 Uhr Schnitt machen konnten. Hakuna Matata eben...

Auch Elvire, unsere Neonatologin hatte mehrmals alle Hände voll zu tun. Gleich zwei neugeborene mussten sie an einem Nachmittag unmittelbar nach Kaiserschnitt wiederbeleben, beide erfolgreich! Das Ganze während wir im gleichen Operationssaal unser plastisch rekonstruktives Programm abgespult haben. Ohne sich gross von der Hektik stören zu lassen, haben wir, quasi direkt daneben, eine durch schwerste Kontrakturen funktionslose Hand rekonstruiert, damit diese

wenigstens wieder für einfache Greiffunktionen benutzt werden kann.

Ebenso führten wir an diesem Nachmittag noch eine Muskellappenplastik zur Defektdeckung in der Kniekehle durch. Im Traumasaal musste Christoph seine ganze Erfahrung ausspielen um mit einer Freestyleaktion einen Patienten mit einem fehlerverheilten Unterschenkel, welcher in einer Fehlstellung von etwa 70 Grad stand, zu versorgen. Ohne die richtigen Instrumente und ohne Röntgen im Op war das ein sehr aufwändiges und improvisiertes Unterfangen. Am Schluss waren alle mit dem Resultat zufrieden, jetzt musste es nur noch heilen...

Die erste Woche war sehr anstrengend aber auch erfolgreich, sodass die obligatorische Pause bevorstand, um eine weitere erfolgreiche Woche verrichten zu können. Die Pause verbrachten wir in Matema am Malawisee, der fast 600km lang und bis 80km breit ist. Der Sandstrand ist fein und flach abfallend, das Wasser warm und man glaubte sich fast am Meer.



Gut erholt ging es in die zweite Woche, leider ohne unseren Danny Button, der nach einer Woche bereits die Heimreise antreten musste. Trotz bereits vieler geplanter Operationen kamen immer weitere dazu, sodass es unausweichlich wurde, Prioritäten zu setzen und Patienten abzulehnen. Sicher eine der schwersten Momente! Neben den Operationen kamen nun die ersten sehr zeitaufwendigen Verbandswechsel der Brandverletzten hinzu. Alleine hier in der Schweiz in einem Brandverletzentzentrum mit Fachpersonal dauert ein solcher Verbandswechsel bis zu 4 Stunden ...

Gott seid Dank konnte Martin, der nach der Abreise von Danny, alle Narkosen alleine fuhr und zunehmend ins Rotieren kam, im weiteren Verlauf auf die Hilfe von Elvire zählen. Meist klärte sie die neuen Patienten bezüglich Operationsrisiko ab um so Martin den Rücken frei zu halten. Martin versuchte von nun an möglichst oft Teilnarkosen (Spinalanästhesien) zu machen. So konnten wir schneller wechseln und unseren täglichen Workload auch mit unserem einem "eigenen" Anästhesisten hoch halten. Natürlich erfuhr Martin auch vom lokalen Anästhesieteam tatkräftige Unterstützung, sodass er bei guter Laune blieb!



In diesem Zeitraum konnten wir auch den bisher mit Abstand jüngsten schwerstverbrannten Patienten operieren. Der unglückliche kleine 2 1/2 jährige Junge hatte sich vor wenigen Tagen den Arm, Rücken, die Brustwand und das Gesäss mit heissem Wasser verbrüht. Zusammengezählt machten diese tiefen Verbrühungen zirka 35% der Körperoberfläche aus. Was schon für einen Erwachsenen sehr viel ist, zählt bei so einem Kind mit nur etwa 11kg Körpergewicht umso schwerer. Was für mich als Wiederherstellungschirurgen eine absolute Herausforderung darstellte, bedeutet für unseren Anästhesisten eine echte Gratwanderung. In unseren Breitengraden ohne Intensivstation nicht möglich, musste wir vor Ort sogar noch ohne einen Aufwachraum auskommen...

Zum Abschluss hat Christoph noch eine Frau mit einer grossen Schilddrüse operiert. Aufgrund von Schluck- und vor allem Atembeschwerden konnten wir mit der operativen Versorgung nicht bis zum Frühjahr zuwarten. Eigentlich verläuft eine solche Operation technisch wie in der Schweiz, nur halt mit schlechterem Licht, viel weniger Instrumenten, ohne Nervenstimulator und vor allem ohne die schönen und nützlichen Gadgets zum blutstillen, welche wir in der Schweiz so schätzen... die etwas grösseren Blutgefässe mussten hier halt alle mit viel Geduld (Christoph's Spezialdisziplin) ligiert (abgebunden) werden. Zudem behalfen wir uns mit sehr warmem Wasser. die Op-Tücher wurden so nass und warm in die Wunde gelegt und so erreichten wir eine schonende und gute Blutstillung. Am Schluss konnten wir die ganze Schilddrüse in einem Stück mit einem Gewicht von 400g entfernen und die Wunde schliessen.

Ich habe heute noch einmal alle Verbandswechsel bei den schwerbrandverletzten Patienten durchgeführt und konnte feststellen, dass alle über dem Berg zu sein schienen! Ein unsagbar schönes Gefühl trat ein, als der 4 jährige Kevin (Bilder unten) zum Verbandswechsel 12 Tage postoperativ von Zuhause (!) eintraf und es ihm blendend ging. Bei uns wäre gar nicht daran zu denken, dass ein so kleiner Patient mit einer derart schweren Verbrennung nach diesem Zeitraum das Spital verliesse! Ohne unser Dasein allerdings auch nicht...



Am Abend kamen dann alle zum Traditional Swiss Dinner. Es gab Gehacktes mit Hörnli und Apfelmus. Das war eine eher ungewöhnliche Sache für die Afrikaner. Aber nach anfänglicher Skepsis liessen sie es sich schmecken und das Hackfleisch wurde schnell aufgegessen. Es wurden wieder einige Reden gehalten und Bilanz gezogen, Geschenke verteilt und alle hofften auf ein Wiedersehen. Die zum Abschluss auf den Tischen verteilten Schöggeli waren in Rekordzeit verschwunden...

Selbst am Abschlusstag wurde noch eine kleine Operation durchgeführt und ein Unterschenkelbruch (unter Narkose) eines 8 jährigen Mädchens geschlossen einrichtet und in einem gips ruhigstellt. Ansonsten wurde noch einmal eine ausführliche Visite gemacht, Wunden und Verbände kontrolliert und die weitere Behandlung noch einmal erklärt, abgesprochen und schriftlich fixiert. Es ging allen Patienten gut und soweit wir es aktuell überblicken konnten, hinterliessen wir keine Probleme für unsere Kollegen. Dr. Jacob, mein Fellow, hat die ersten Spalthauttransplantationen, unter meiner Aufsicht, erfolgreich durchgeführt und fühlt sich den nächsten Aufgaben gewachsen.



Obwohl wir über 50 Operationen durchgeführt haben, hat sich die Liste mit Patienten, welche in Zukunft noch operiert werden sollten, während unseres Aufenthaltes laufend verlängert. Wir haben einige grosse Schilddrüsen gesehen, fehl- oder gar nicht verheilte Knochenbrüche, jede Menge Kontrakturen und auch viel potentielle Arbeit für einen Kinderorthopäden.

Martin und Christoph trafen sich noch mit Dr. Martin, dem Medical Officer in charge. Der Einsatz wurde besprochen und das weitere Procedere festgelegt. Wir diskutierten die Zukunft der Chirurgie hier am intensivsten. Eine Nachfolge für Dr. Kimaro sollte dringend gesucht und frühzeitig aufgebaut werden, da waren sich alle einig. Vorerst werden wir es bei zwei Einsätzen pro Jahr belassen, ein eher viszeral orientiertes Team im Frühjahr und ein traumatologisch-orthopädisch- plastisch ausgerichtetes Team im Herbst.

Am Abend folgte dann noch das schon fast legendäre Abschiedsessen auf dem Cliff von Ilota. Beim BBQ mit Antilopenfleisch und Warthog übertrief sich der Gastgeber wiederum selber! Der Sonnenuntergang war herrlich. Wahrhaftig die passende Umgebung, um unseren erfolgreichen Einsatz abzuschliessen.

Nun ging es zur Abreise. Die einen gingen noch in den Ruaha –Park für eine Safari, die anderen machten sich auf den Heimweg in die Schweiz. Die zeit hier war intensiv und anstrengend, vor allem aber auch sehr befriedigend, Die erste Kooperation zwischen Interplast Switzerland und Zurich meets Tanzania darf als voller Erfolg angesehen werden! Wir alle reisten mit einem guten Gefühl ab, voll mit Eindrücken unserer Patienten, unseren Freunden hier vor Ort und dem Land als ganzes. Asante sana und bis zum nächsten Mal!

