

Einsatzbericht Jimma, Aethiopien, 29.11. – 13.12.2014

| | |
|--------------|--|
| Ort: | Jimma University Specialised Hospital, Aethiopien |
| Zeit: | Abreise Samstag 29.11.2014, Ankunft Sonntag 30.11.2014 Abreise Freitag 12.12.2014, Ankunft Samstag 13.12.2014 |
| Teilnehmer | Bettina Brey, Operationsfachfrau, Leiterin Bereich Hand- und Plastische Chirurgie, Luzerner Kantonsspital Sacha Blank, Assistenzarzt Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie, Luzerner Kantonsspital Ivo Breitenmoser, Oberarzt mbF Anästhesie KLIFAIRS, Luzerner Kantonsspital Urs Hug, Co-Chefarzt, Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie, Luzerner Kantonsspital |
| Ziel | 1. Re-Re-Evaluation der Durchführbarkeit und Sinnhaftigkeit zukünftiger regelmässiger Einsätze von Interplast Switzerland in Jimma sowie der Erweiterung des Teams um einen Anästhesisten 2. Unterstützung der aethiopischen Aerzte bezüglich Patienten mit plastisch-chirurgischen oder handchirurgischen Problemen. Das Schwergewicht wird dieses Jahr auf posttraumatische Handchirurgie und Kontrakturen nach Verbrennungen gelegt. 3. Teaching der lokalen Equipe, v.a. Chirurgen und OP-Personal |
| Finanzierung | Die Kosten für die Flüge, für die Unterkunft in Aethiopien sowie für die Versicherung der Teilnehmer wurden zu 100% durch an Interplast Switzerland geleistete Spenden beglichen. Die Kosten für Visa, Verpflegung in Aethiopien, Taxis etc. wurden durch die Teilnehmer selber beglichen. Die aufgewendete Zeit der 100% arbeitstätigen Teilnehmer wurde in Form von Kompensation oder Ferientagen erbracht. |

Vorbereitung

Auch dieses Jahr mache ich an dieser Stelle gerne wieder auf die Vorberichte aus den Jahren 2012 und 2013 aufmerksam. Seitens STAR Project wurde in Aussicht gestellt, dass vermehrt Gelder in das Projekt fließen und es besteht eine längerfristige Planung mit Neubau einer Unfallchirurgie, konkreter Anstellung von Fachpersonal vor Ort etc. Dies macht Hoffnung auf Besserung. Unsererseits wurde per Mail-Kontakt auf unsere Ankunft aufmerksam gemacht, bereits Björn Link hatte begonnen, Patienten für uns zu sammeln.

Die Teamplanung musste erneut im Herbst kurzfristig umgekrempelt werden. Während Bettina und ich nun zum dritten Mal für Interplast Switzerland nach Jimma reisen, kommen neu Sacha Blank als Chirurgie und Ivo Breitenmoser als Anästhesist hinzu.

Zusammenfassung

3 Reisetage, 2 Freitage, 8 Operationstage,
27 Operationen (Plastisch-Rekonstruktive: 6, Verbrennung: 9, Hand: 11)

Einsatzmottos: Ishi, Schlumpfmilch; Drop-off Rogov, Pecuniam doch olet

Provisorisches Fazit

Wir überblicken nun die Entwicklung am JUSH von Dezember 2012 bis Dezember 2014. Fortschritte lassen sich erkennen, vor allem im nicht-chirurgischen Bereich und in der geringeren Anzahl von Infekten. Sehr erfreulich war dieses Jahr die sehr motivierte Mitarbeit der uns zugeteilten Residents Yesaias und Yadani. Weniger erfreulich ist die mangelnde Motivation der restlichen Mitarbeiter, die es uns trotz Anwesenheit eines Anästhesisten nicht erlaubte, mehr Patienten als vor einem Jahr zu behandeln. Es kommt hinzu, dass die Infrastruktur stagniert, was offenbar auch auf politische Probleme zurückzuführen und durch uns nicht zu ändern ist. Erneut haben wir dazugelernt und es hätte einige Dinge organisatorischer Art gegeben, die ich in der Planungsphase besser hätte machen können. Der Erfolg des diesjährigen Einsatzes setzt sich aus dem Teaching der genannten Residents und aus der operativen Behandlung von 27 Patienten zusammen. Für mich etwas überraschend war die Unabhängigkeit unserer Funktion vom STAR project – im gleichen Atemzug möchte ich aber die Wichtigkeit der Zusammenarbeit betonen. Wir müssen weiterhin auf den Kollegen basieren, die permanent vor Ort sind.

Für allfällig zukünftige Einsätze wären folgende Punkte einzuplanen bzw. zu fordern.

- Eigene Bettenstation (ward)
- Vorarbeit im Sinne des Rekrutierens von Patienten
- Eigener OP reserviert (Möglichkeit des Betriebens von zwei parallelen Sälen während drei Tagen pro Woche als Möglichkeit in Aussicht gestellt)
- OP-Beginn um 8.30 – Anästhesisten eingeteilt resp. Anaesthetic resident zugeteilt
- Eigene surgical residents während der gesamten Zeit
- Bezüglich Ergänzung des Teams durch einen Anästhesisten glauben wir, dass vor allem ein Teaching im kleinen Team sinnvoll wäre – bestimmt könnte so, in Kombination mit oben erwähnten Punkten, die Anzahl operierter Patienten erhöht werden

Ausführliches Tagebuch

Die folgenden Seiten entsprechen einem teilweise sehr subjektiv gefärbten Tagebuch über die gemeinsamen 14 Tage. Die jeweiligen Einträge erfolgten jeweils abends und sind nicht reflektiert. Jenen, die Lust und Musse haben, den Bericht durchzulesen, viel Spass! Es sei zudem auf den Blog aufmerksam gemacht, den Sacha Blank geführt hat.

www.jimmablog2014.wordpress.com

Samstag, 29.11.2013

Dieses Mal verspricht der Beginn unkompliziert zu werden – nur Bettina und ich starten diesen Samstag. Erwartungsgemäss sind wir pünktlich am vereinbarten Treffpunkt. Kein Schnee auf der Strasse, keine Züge, die nicht verkehren... Check-in ebenfalls völlig unproblematisch, das Gepäck wird ungefragt nach Jimma durchgebucht. Nach einer kurzen Ehrenrunde finden auch wir unser vor der Nase liegendes Gate. Vor dem Start gönnen wir uns noch ein Glas Wein bzw. Gschprützte. Der Flug nach Frankfurt verläuft angenehm ruhig, in Frankfurt dann ein letztes McDonalds-Menü, Säschi ist ja noch nicht dabei... Das Gate in Frankfurt hat zwar auch die Nummer geändert, aber aufgrund der Hautfarbe der meisten Fluggäste finden wir uns rasch am richtigen Ort ein. Grossraumflugzeug, voll, wenige ruhige Kinder. Soweit alles okay. Sollte man meinen. Aber man sollte sich auch nicht zu früh freuen. Zu nachtschlafener Stunde bzw. irgendwo über Aegypten wollen das heruntergeschlungene Abendessen und die zwei Flaschen billigen Rotweins nicht mehr beim Sitznachbarn zu meiner Linken bleiben. Nur in knapper Not entkommen meine Hose und meine Schuhe dem Schicksal, als Kollateralschaden zu enden. Die Flight Attendants mögen sich nur wenig kümmern („Can you please talk to them...?“) und bescheiden sich in der Lieferung einiger weniger Feuchttücher. Die olfaktorische Pein bis zur Landung soll hier nicht weiter ausgedeutet werden. Jä nu – schlimmer kann's ja kaum werden.



Sonntag, 30. November 2014

Guten Morgen Addis Ababa – noch nie bin ich so gerne aus einem Flugzeug ausgestiegen. Die übliche Passkontrolle geht innert weniger Minuten über die Bühne, aber erst nachdem wir vorher eine thermosensible Kamera passiert haben – dies scheint die Ebola-Kontrolle hier zu sein. Gewissenhaft prüfen wir, dass unser Gepäck nicht versehentlich auf dem Band erscheint. Alles bestens, der Cappuccino scheint nur aus Milch mit Schoggipulver zu bestehen. Aha. Nach einer gemütlichen Dreiviertelstunde an der Morgensonne mit Beobachtung der Unfähigkeit vieler Leute, einen Gepäckwagen zu lenken, checken wir wieder ein, Terminal 2 für Domestic flights (Inlandflüge). Aus Erfahrung wissen wir, dass es da im Warteraum Liegestühle hat. Diese nützen wir auch aus und schlafen ein paar Stunden. Nachmittags dann Weiterflug in einer kleinen Propellermaschine, wie gehabt. Angeblich via Gambella, aber schon nach ca. 40 Minuten landen wir in Jimma. Jedesmal eine neue Ueberraschung bei diesen Inlandflügen. Auf dem Flugplatz stehen zwei grosse Iljuschin-Transportmaschinen, angeschrieben mit WFP, World Food Project. Offenbar finden von hier aus Versorgungsflüge in den Südsudan statt. Dies ändert nichts daran, dass eins unserer drei Gepäckstücke fehlt – Bettinas persönliche Tasche. So ein Mist. Die Leute vom Flughafen (im neu eröffneten Gebäude) scheinen hilfsbereit und versprechen, gleich zu telefonieren und zu mailen. Unser Vertrauen, dass die Tasche innerhalb der nächsten 14 Tage auftaucht, hält sich in Grenzen. Mit dem Bajaj zum Hotel Honeyland, 80 Birr. Dort wartet Abreham auf uns – offenbar wollten sie schon die Zimmer frei geben und alles canceln, weil sie nicht wussten, ob wir kommen oder nicht. Aha. Wir hatten doch gemailt, wann wir ankommen würden? Wie auch immer, nach Besichtigung verschiedener Zimmer beziehen wir zwei im neu renovierten Teil des Hotels. Danach spazieren wir zum Supermarkt – man stelle sich einen engen Raum von ca. 12 Quadratmetern vor. Es gibt aber vieles, Zahnbürste und –paste, Haarbürste, rote sexy Unterwäsche, ich weiss gar nicht, warum Bettina nicht die Strings mit Schleifchen vorzieht... Sacha erhält den Auftrag, im H&M noch einige Sachen zu besorgen. Zurück im Hotel gibt's eine warme Dusche (!) und das erste Mal wieder rice with tomato und tegabino fasting. Dazu ein St. George Bier – das erste aethiopische Bier, seit 1922.



Montag, 1. Dezember 2014

Um 7 Uhr beim Frühstück, bereits nach erneut warmer Dusche. Mr. T fehlt noch. Das Frühstücksbuffet ist im Vergleich zu den Vorjahren deutlich geschrumpft. Und: es hat geregnet!! Das ist eine neue Erfahrung für uns. Es riecht allgemein weniger unangenehm und scheint morgens weniger kalt als in den Vorjahren. Um 7.50 stehen wir vor dem Rapportraum und lernen Stipe kennen, Oberarzt aus Basel. Der Rapport wie immer, leise und ineffizient. Dafür in ganz neuen Polstersesseln, wie in einem Kinosaal. Geld scheint vorhanden zu sein. Dr. Daniel, der Chef-Chirurgie begrüsst uns herzlich, aber schon bald auch wieder mit einem angedeuteten Vorwurf, dass man nicht gewusst habe, dass wir kommen. Aha. Stipes OP hat auch Abgangsverspätung, somit gehen wir erst einmal ein Bünchen (Kaffee auf amharisch heisst Buna) trinken. Und Stipe plaudert ein erstes Mal aus dem Nähkästchen. Es scheint sich wenig verändert zu haben. Unsere Hoffnung sinkt. Und doch erfahren wir dann, dass offenbar ein OP für uns reserviert ist. Gut! Und wo sind die Patienten? Tja, wenn das jemand wüsste. Es gibt offenbar einige Namen, die irgendwo notiert sind. Und tatsächlich lotst uns Abreham zur referral clinic, wo wir 7 Patienten sehen, wovon mindestens drei zu operieren sind. Nur, wie organisieren wir das? Dr. Daniel suchen. Zuteilung von residents. Erneut Hoffnung – nur, woher jetzt die Betten nehmen? Die meisten Patienten kommen von „far away“ und eine ambulante OP kommt daher mit einer Ausnahme nicht in Frage. Der vor einem Jahr in Aussicht gestellte eigene „ward“ (Bettenstation) besteht nicht. Die residents wollen sich drum kümmern... Im OP fragt Stipe, ob wir allenfalls bei einem lokalen Lappen helfen möchten – daraus wird nichts, die Wunde über der offenen Fraktur ist gruusig und die Pins des Fix ex sind locker. Die alte Frau, die von einer Kuh getreten wurde, wird nicht um eine Amputation herumkommen. Danach ziehen wir uns zurück und gehen ins Sports Cafe zum Essen. Und Stipe berichtet weiter von seinen Erfahrungen, die eher unerfreulich sind. Es scheint doch relativ viel Gewalt und Kriminalität in der Region zu geben, das hatten wir in den letzten beiden Jahren nicht so empfunden. Und, man hält es kaum für möglich, die Aethiopier hier sind rassistisch. Sie bezeichnen sich bezüglich Hautfarbe offenbar als rot und diskriminieren die Schwarzen. Und „Südschweden“ bekommt eine neue Bedeutung, ein gewisser Sarkasmus ist unumgänglich. Leider hören wir nichts mehr aus dem Spital und wir wissen nicht, ob wir morgen mit den Operationen beginnen können. Yellem Hoffnung. Bereits heute stellt sich die Frage, ob es richtig war, wieder hierher zu kommen. Aber dieses emotionale Auf und Ab kennen wir ja schon, wir schlafen trotzdem ruhig.



Dienstag, 2. Dezember 2014

Das Frühstück kennen Bettina und ich schon, wir bescheiden uns mit Brot, Kafi und Saft. Auch der Marsch zum Spital geht wie von alleine, einzig die Brücke über die viel befahrene Strasse, die zwei Anteile des Campus verbindet, ist neu. Das verschlossene Tor inklusive Bewachung verhindert, dass die Leute zwischen den Autos hindurch hünnern. Wie lange das Tor wohl verschlossen bleiben wird...? Der Rapport ist rasch abgehandelt, erwartungsgemäss ist um 8.15 noch nichts bereit im OP, somit verbringen wir die ersten 45 Minuten wieder mit Kaffee. Dann aber scheint es doch los zu gehen. Wir schaffen an diesem Tag mit einigen Schwierigkeiten drei Operationen – einen Sehnentransfer am Unterarm, die Auflösung von Narbensträngen an einer verbrennungs-geschädigten Hand und schliesslich noch einen Dupuytren-Strang. Dafür verpassen wir die Ankunft von Sacha, der bereits zufrieden in der Hotel-Lobby flätzt, als wir dort ankommen. Und – die Tasche von Bettina ist angekommen, super! Wir hätten nicht mehr damit gerechnet. Nach einigen Erklärungen und einem Mango-Saft im Hotelgarten und etwas Administration am PC treffen wir uns mit Stipe und einigen Leuten vom US Peace Corps zum Abendessen bei uns im Garten. Beispielsweise ist da Chris, ein studierter Politikwissenschaftler und Islamkenner, 27jährig, der im Hinblick auf einen guten Job im diplomatischen Korps der USA zuerst mindestens zwei Jahre in Ländern wie Aethiopien leben muss. Chris arbeitet als Lehrer und bildet Lehrer aus, zudem lebt er angeblich im Haus einer einheimischen Familie. Interessant sind die Gespräche über Sinn und Unsinn von Entwicklungshilfe im Allgemeinen und von medizinischer Hilfe im Speziellen. Es bleibt die Erkenntnis, dass Aethiopien nicht so unproblematisch ist, wie wir zum Teil etwas naiv dachten. Die vielen ethnischen Hürden waren uns bisher nicht so konkret bewusst. Wir einigen uns, dass jeder einzelne Patient, der profitiert, Grund genug für einen Einsatz wie den unseren ist.



Mittwoch, 3. Dezember 2014

Frühstück, Marsch ins Spital und Morgenrapport verlaufen unspektakulär. Im OP angelangt erfahren wir, dass seitens der Departementsleitung entschieden wurde, dass in unserem Saal zuerst noch die Gynäkologen ran dürfen. Nun gut, wir nehmen's landesüblich gelassen – ischi ischi. Man zeigt uns einige Patienten auf dem Flur, ein Kafi liegt auch noch drin. Gegen 11 Uhr sind wir wieder vor Ort, geplant ist das Kleinkind mit zusammengewachsenen Mittel- und Ringfingern. Nach einer ewig scheinenden Zeit brechen die Anästhesisten ab, sie schaffen keine Intubation. „I appreciate your decision. The security of the child has the highest priority.“ Ich wünsche, Ivo wäre schon da. Das zweite und nur wenig ältere Kind schaffen sie dann. Eine furchtbare Verbrennung im Kopf- und Halsbereich sowie am linken Arm. Wir lösen einen Narbenstrang im Nacken auf, so dass eine Beugung im Hals wieder möglich ist, zudem verpflanzen wir ein sehr grosses Vollhauttransplantat aus der linken Leiste in die linke Ellenbeuge. Dann ist auch schon 14 Uhr. Während Sacha und Bettina im OP bleiben und eine weitere Verbrennungskontraktur an einer Erwachsenenhand behandeln, nehme ich am Horrorkabinett teil – die wöchentliche ambulante Sprechstunde. Was wir hier innerhalb von zwei oder drei Stunden beurteilen, bekommen wir in der Schweiz in einem ganzen Jahr oder überhaupt nicht zusehen. Ich kaufe für unser Team einen grotesken Tumor an einem Finger ein, des Weiteren einen handteller-grossen ulzerierten Tumor an der Schläfe und zwei weitere Handgeschichten. Danach haben wir uns ein Bier und dann ein Abendessen im Sports Cafe verdient. Die Abendstunden sind wiederum der Administration sowie dem Kampf mit dem instabilen Internet gewidmet.



Donnerstag, 4. Dezember 2014

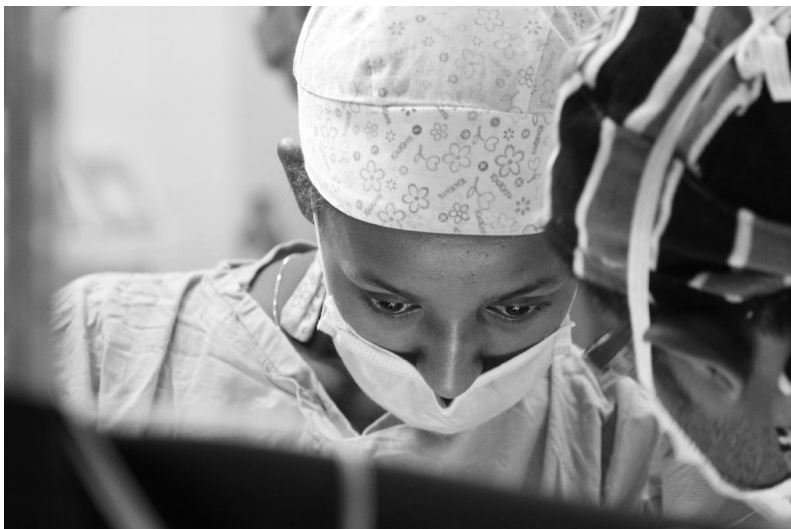
Der Rapport heute ist geprägt von vielen Knochenbrüchen. Offenbar ist gestern Abend ein Auto in eine Gruppe von Kindern gefahren. Dies bestätigt mich in der Angst, die ich jeweils abends auf den Strassen empfinde. Im OP läuft's dann sehr gut, wir schaffen an diesem Tag insgesamt fünf Operationen – überraschend viel. Zwei groteske Tumoren am Finger und an der Stirn, ein kleiner Tumor am Daumen und eine Dupuytren-Operation waren auf dem Programm, „Schedule“ genannt. Dann übernehmen wir von den Chirurgen noch eine Defektdeckung am Unterschenkel mit Spalthaut. Das elektrische Dermatome scheint defekt oder ungereinigt bzw. beides. Der Versuch einer der Senior Surgeons, die Haut mit dem Hand-Dermatome zu entnehmen, scheitert kläglich. Nichtsdestotrotz schaffen wir am Ende ein gutes Resultat.

Etwas seltsam erscheint uns, dass offenbar in der Uni genügend Geld vorhanden ist, um ein neues Stadion bauen zu lassen, wir aber kein adäquates Händedesinfektionsmittel bekommen. Zur Verfügung steht nur ein violett eingefärbter 70%-iger Alkohol, von Stipe liebevoll „Schlumpfmilch“ genannt. Warum? Weil die Hände nach mehrfacher Benutzung von Schlumpfmilch aussehen, wie man es nun erwartet. Zwischendurch werden mir immer wieder Patienten gezeigt, zum Teil schreckliche Schicksale, vor allem auch mit Verbrennungen. So beispielsweise ein drei Monate altes Mädchen, das wohl seine Hand verlieren wird und auch im Gesichtsbereich entsetzt ist. Vielleicht können wir sie nächste Woche operieren. Den Abend beschliessen wir in einem Restaurant mit traditioneller Kost in Begleitung von Stipe und Olaf, einem deutschen Entwicklungshelfer. Die Geschichten, die wir hören, würden den Rahmen dieses Berichts bei weitem sprengen. Insgesamt ist mir in den letzten Tagen bestätigt worden, dass Korruption und Egoismus ein weit verbreitetes Problem in diesem Land sind. Zum Glück ist der uns zugeteilte Resident sehr engagiert und vernünftig.



Freitag, 5. Dezember 2014

Der Tag im Spital beginnt insofern etwas stürmisch, als offenbar keine sterilen Abdecktücher vorhanden sind. Es wird in Frage gestellt, dass wir heute überhaupt operieren können. Wir nehmen's wiederum gelassen und warten mal ab. Da für das Kleinkind mit der Zyste in der Achsel, das ich mit Dr. Daniel zusammen operieren soll, eine Blutkonserve organisiert werden konnte, wird diese OP als Nummer 1 festgelegt. Stipe macht uns auf die potentielle politisch-erpresserische Komponente der Geschehnisse aufmerksam. Seitens des STAR projects ist vorgesehen, einige wichtige und gut arbeitende Aethiopier als incentives einzusetzen. Diese werden dann via Universität von STAR project zusätzlich bezahlt – offenbar in der Grössenordnung einer Verdoppelung des Gehalts. Die Liste dieser Personen umfasste bisher ca. 6 Leute und ist noch nicht offiziell bestätigt. Nun wurden anscheinend bereits hier vor Ort Listen von weiteren Personen angefertigt, die auch von diesem Vorhaben profitieren müssten. ... Und, wen erstaunt's, auf dieser Zusatzliste sind auch Leute von der Sterilisation. Als wir erwähnen, dass wir die Eingriffe sonst auch am Samstag nachholen können, läuft's dann doch. Der Eingriff mit Dr. Daniel läuft soweit gut, lediglich ein Nerv, der einen wichtigen Muskel ansteuert, fällt der Präparation ohne zwingenden Grund zum Opfer. Danach operieren wir einen Jungen, dessen Mittel-, Ring- und Kleinfinger nach Verbrennung in maximaler Beugstellung mit der Hohlhand verwachsen sind. Danach wird's erneut schwierig. Stipe hat sich bereit erklärt, sein Programm zu unterbrechen, damit wir in seinem Saal eine durch einen Macheten-Hieb zerlegte Hand zusammenflicken können. Und wir brechen unser Programm ab, um bei der Erstversorgung eines durch Starkstrom schwer verletzten Patienten mithelfen zu können. Interessanterweise verschwindet daraufhin der Anästhesist aus Stipe's Saal, da es ja nun eine Notfall-OP zu versorgen gilt. Somit muss da schon fast zwei Stunden bis zum OP-Beginn gewartet werden, bis ein anderer Anästhesist gefunden ist – und unser Strom-Verbrannter käme wiederum erst nach der Hand dran, also irgendwann um 19 oder 20 Uhr oder noch später. Dieses Spiel mache ich dann nicht mehr mit und erkläre den Leuten, dass ich mich nicht missbrauchen lasse, während der bezahlte Anästhesist aus unerfindlichen Gründen verschwindet. Das Abendessen nehmen wir im Garten unseres Hotels ein – unspektakulär Reis mit Gemüse oder Tomaten.



Samstag, 6. Dezember 2014

Ausschlafen tut gut. Obwohl wir sicherlich weniger als in der Schweiz arbeiten, bin zumindest ich sehr regelmässig müde und freue mich auf's Bett. Nach dem üblichen Frühstück treffen wir uns um 10 Uhr mit Dr. Yesaias im Spital. Er ist pünktlich vor Ort und wir führen zwei Wundkontrollen durch, einmal auf der pädiatrischen Station, die im Vergleich zu den Vorjahren viel weniger stinkt. Woran es wohl liegt? Ueberhaupt dürfen wir erfreut feststellen, dass die Bedingungen auf den chirurgischen Bettenstationen sehr viel besser sind als in den vergangenen zwei Jahren – woran es liegt, finden wir nicht heraus. Danach spazieren wir Richtung Zentrum zum Cafe Variety. Wie in den Vorjahren gibt's hier immer noch wunderbare Fruchtsäfte, die nicht mit den in Europa erhältlichen vergleichbar sind. Mango, Guava und Papaya stehen auf der Favoritenliste. Auch die am Strassenrand gekauften Bananen schmecken gut, sind allerdings eher fest und weniger süss als erwartet. Nach einem gemütlichen Aufenthalt in der Stadt nehmen wir ein Bajaj zurück zum Hotel. Um halb fünf geht's dann wieder mit dem Bajaj los zu Stipe, der in der von STAR project gemieteten Wohnung oberhalb des Uni-Campus wohnt. Das Gelände ist idyllisch in ein christliches church compound eingebettet, die Wohnung in einem Zweifamilienhaus entspricht einem bescheidenen europäischen Standard – viel besser als erwartet bzw. befürchtet. Nur die möbel-rückenden Koreaner im oberen Stock stören ein wenig. Richtig surreal wird es, als Stipe uns mit Chips mit Guacamole, Pasta mit Tomatensauce inkl. Käse und danach sogar mit Schokoladeneis verwöhnt. Sind wir wirklich in einer der ärmsten Regionen der Welt? Olaf, der deutsche Entwicklungshelfer ist wieder dabei und wir erfahren immer mehr über dieses Land, das im Vergleich zu den Nachbarn klar schlechter dran ist. Es herrscht die Meinung vor, dass die Leute hier schlicht nichts aus dem schönen und zumindest hier fruchtbaren Land machen. Wir sind nicht unglücklich, dass uns Olaf mit seinem Offroader heimfährt.



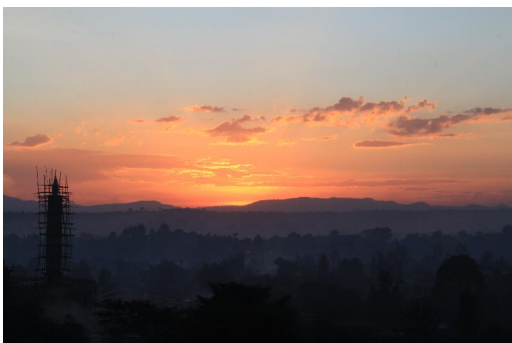
Sonntag, 7. Dezember 2014

Auf geht's zum King's Palace. Nach einem gemütlichen Frühstück mit wenig Auswahl nehmen wir ein Bajaj zum Königspalast. Gerne verweise ich da auf den Bericht vom letzten Jahr, da waren wir schon einmal da. Der Platz ist wunderbar, eine schöne und sehr grüne Umgebung mit Aussicht auf die Stadt. Der Palast selber spottet der Beschreibung aus Europäer-Sicht. Sacha lässt es sich nicht nehmen, Fotos zu schießen. Immerhin kostet es zusätzlich zum Eintrittspreis von 25 Birr (etwas mehr als ein Franken) nochmals 10 Birr, wenn man fotografieren will. For non-aethiopian visitors... Den Nachmittag verbringen wir ruhend, lesend und schreibend im Hotel. Kurz nach drei Uhr kommt Ivo an – drei Uhr unserer Zeitrechnung. In der Schweiz wäre es erst ein Uhr, die Zeitverschiebung beträgt zwei Stunden. Und in aethiopischer Rechnung ist sowieso alles anders. Da fängt der Tag morgens um 6 Uhr bei Null an – nachmittags 3 Uhr wäre dann also 9 Uhr. Und bezüglich Datum haben wir Ende des dritten Monats 2007. Wobei es nach julianischem Kalender zwölf Monate zu je 30 Tagen und dann noch einen „Schaltmonat“ zu 5 bzw. 6 Tagen gibt. Verwirrend, aber die Aethiopier passen sich uns an. Ivo selber ist die Ruhe selbst, bestellt zum Znacht gleich „Veal with curry“ und ist enttäuscht, dass es gerade kein „veal“ gibt.



Montag, 8. Dezember 2014

Auf zur zweiten Woche. In der Nacht hat's heftig gewittert und viel geregnet. Da ich mehrmals zur Toilette musste, konnte ich das Schauspiel von Blitzen über Jimma beobachten. Ich hoffe nur, mein Durchfall ist bald vorüber. Auch Bettina und im Verlauf des Tages Sacha klagen über eine gewisse gastroenterologische Unruhe. Im Morgenrapport sehen wir wieder interessante Dinge wie beispielsweise einen gespaltenen Schädel nach Machetenhieb. Im OP läuft's dann eigentlich ganz gut. Es ist sicherlich hilfreich, dass Ivo hier ist. Er macht sich in Ruhe ein Bild der Infrastruktur und der lokalen Gepflogenheiten. Und, oh Wunder, heute ist einer der drei Anästhesie-Aerzte, die man sonst selten oder nie zu Gesicht bekommt, fast ständig präsent. Er fachsimpelt mit Ivo, zeigt ihm die ICU (Intensivstation) und berichtet von seinen Einsätzen in anderen Ländern. Aha. Ivo meint, sein Fachwissen sei recht gut und auch moderne Medikamente seien ihm bekannt. Dies scheint nichts an seiner Arbeitseinstellung zu ändern... Wir operieren dann doch recht lange. Zunächst eine Nasenrekonstruktion bei einer jungen Frau mit einem Stück Knorpel plus Haut vom Ohr, danach eine Revision eines geschwollenen Daumenstumpfes nach Endgliedamputation. Als drittes revidieren wir einen Nerv am Oberarm eines Jungen, der eine Fraktur erlitten hatte und im Spital von den lokalen Aerzten versorgt worden war. Leider wurde dabei einer der Stammnerven mit einem Draht aufgefädelt bzw. aufgewickelt. Die Revision zeigt einen über vier Zentimeter langen Defekt, den wir durch Interponate vom Nervus suralis aus dem Unterschenkel überbrücken. Als Nummer vier wollen wir dann noch eine grossflächige Verbrennungswunde im Hals- und Schulterbereich bei einem Mädchen decken. Leider ist die Maschine zur Entnahme der Hauttransplantate unwirksam und ich habe das Gefühl, fast mehr geschadet als genützt zu haben. Sauer und hilflos erfahre ich danach, dass die angereichten Messer gebraucht und wahrscheinlich stumpf waren – damit hatte ich nicht gerechnet, wie blöd von mir. Als wir fertig sind, ist es schon nach 18 Uhr, es dunkelt und wir sind müde. Da wollen uns die residents noch einige Patienten auf der Station zeigen – warum gerade heute, bleibt unklar. Wiederum tut sich ein Kabinett an schrecklichen Schicksalen auf. Querschnittlähmung mit eiternden Wunden, Lagerung im Urin-durchtränkten Bett. Schreckliche Verbrennungswunden mit bereits amputierten Fingern etc. Die meisten dieser Wunden würden ein mindestens zweizeitiges Vorgehen brauchen – und wir reisen bereits in vier Tagen wieder ab. Warum haben sie uns diese Fälle nicht gleich zu Beginn gezeigt...? Hungrig genehmigen wir uns eine Pizza im Sports Cafe und einen Drink in der Hotel Bar. Unseren Bäuchen geht's wieder besser.



Dienstag, 9. Dezember 2014

Stipe ist im Morgenrapport sauer – endlich hat er die Bohrmaschinen, die seit zwei Monaten am Flughafen in Addis Ababa aufgehalten worden waren, bekommen. Er hat sie sogleich einsatzbereit gemacht und den Dienst-Aerzten zur Verfügung gestellt. Bereits gestern und auch heute müssen wir zur Kenntnis nehmen, dass die Maschinen aber eingeschlossen waren und nicht gebraucht werden konnten – ebenso wie notwendiges spezielles Fadenmaterial. Und dies heute nochmal, nachdem die Sache bereits gestern diskutiert worden war. Zudem ist nach wie vor kein Händedesinfektionsmittel aufgetaucht, Stipe's erstes Mail war unbeantwortet geblieben. Sein zweites, etwas ausschweifender klagendes Mail führt nun heute zu einer Skype-Sitzung mit dem Chef des STAR- Projektes und auch zu einer Besprechung mit dem CEO des JUSH (Jimma University Specialized Hospital), mit der Bemerkung „that's too much complaint“. Ich bin gespannt, was Stipe erzählen wird. Auch wir können uns einen ausschweifenden Kafi zu Gemüte führen – mit der Arbeit können wir nicht beginnen, da keine sterilen Tücher und Mäntel zur Verfügung stehen. Ishi, dann genehmigen wir uns erst mal einen Tee. Den ersten Fall operieren wir dann nur mit Handschuhen aber ohne Mäntel, was knapp zu verantworten ist. Stipe verzweifelt derweil ob einer sechs Wochen alten Ellbogenluxation. Warum auch immer, aber in seinem Saal und im Saal der lokalen Aerzte hat es sterile Mäntel – wie soll ich das interpretieren? Die Chef-OP-Schwester meint lediglich „for next operation we have, no problem, no problem...“ Während Sacha mit Yesaias operiert, habe ich mich, morgens um elf Uhr in einen Materialraum zurückgezogen und mache mir meine Gedanken. Dieses Jahr habe ich vermehrt den Eindruck, dass verkehrte Verhältnisse herrschen – ich habe das Gefühl, dass „wir“ die Bittsteller sind, die etwas von den Einheimischen wollen und nicht umgekehrt. Bitte bitte lasst uns helfen... Danach freue ich mich sehr, dass wir die Verbrennungsnarben-bedingten Kontraktionen an den Fingern eines zehnjährigen Mädchens fast vollständig lösen können. Diese Erlebnisse ermutigen mich wieder. Hatte ich schon erwähnt, dass ein emotionales Auf und Ab den Alltag bestimmt? Den Abend verbringen wir mit Stipe sowie Chris und CharLes im Digito, bei Fussball, Pizza und Bier. Die Rückfahrt im bajaj ist dank Chris' in Landessprache geführten Verhandlungen trotz Dunkelheit billiger als die Hinfahrt.



Mittwoch, 10. Dezember 2014

Der Tag beginnt unspektakulär, Frühstück und Morgenrapport wie gehabt. Lediglich der Tee in der spitalinternen „Cafeteria“ ist eher Spülwasser denn Tee. Die erste Operation, eine Versteifung des Handgelenkes und gleichzeitig eine Nervennaht, ist doch eher sportlich für die Bedingungen, die hier herrschen. Zudem wurde uns nur die halbe Wahrheit bezüglich der vermeintlich durchtrennten Strukturen berichtet. Trotzdem hoffe ich, dem Patienten etwas Gutes getan zu haben – viele Chancen wird er nicht bekommen. Danach machen wir ästhetische Chirurgie und korrigieren einer jungen Dame ihr „Schlitzohr“ (eingerissenes Ohrläppchen). Erneut bildet eine Dupuytren'sche Kontraktur den Abschluss des OP-Programms. Danach nehmen wir wieder an der „Freak-Show“, wie Stipe die ambulante Sprechstunde nennt, teil. Erneut sind wir beeindruckt von den verschiedensten unglaublichen Unfall- und Krankheitsbildern, die wir hier sehen. Für Freitag planen wir noch die Amputation eines Ringfingers, dem der Mittelhandknochen nach „bullet injury“ fehlt – schlicht und einfach weggeschossen. Nach einem gemütlichen Bierchen in Spitalnähe genießen wir einen ruhigen Abend im Hotel.



Donnerstag, 11. Dezember 2014

Bereits unser zweitletzter Tag – wie schnell doch die Zeit vergeht. Trotzdem vermisse ich meine Familie. Ich bin ehrlich und gebe zu, dass ich nicht in in Stipe's Haut stecken bzw. weitere Wochen in Jimma feststecken möchte. Der Morgen im Spital beginnt denn auch etwas harzig. Die erste Patientin, der wir nach misslungenem erstem Versuch nun doch noch die verbrannten Areale mit Spalthaut decken möchten, darf nicht mehr operiert werden – der Onkel verweigert den Eingriff. Ich kann's verstehen. Danach drängen sich die Chirurgen in unseren Saal und wir müssen warten. Dann können wir aber doch ein ordentliches Programm abarbeiten, inklusive der Fälle, die wir für Freitag vorgesehen hatten. Zunächst nimmt Sacha einem zehnjährigen Mädchen eine völlig verkrümmte und in die Fusssohle eingewachsene Grosszehe ab. Danach operieren wir ein 14 Monate altes Mädchen, das bereits vor 4 oder 5 Monaten mit beiden Händen ins Feuer gefallen war. Nun hat der arme Wurm quasi zwei Fäustlinge anstelle von Händen – wir versuchen, die Finger wieder auszulösen, was gar nicht so schlecht gelingt. Hingegen ist der querschnittgelähmte Patient mit beidseitigen Weichteildefekten über den Hüftknochen wahrscheinlich verloren. Riesige, infizierte Wunden, die kaum beherrschbar sein werden. Und zum Abschluss erfolgt noch eine Handoperation. Während Sacha diese durchführt, nimmt Alaje, einer der senior surgeons mich mit zum Abschlussgespräch mit dem head of surgical department. Und, surprise surprise, es ist nicht Dr. Daniel. Dieser ist offenbar definitiv abgereist und will Plastischer Chirurg werden, wozu er nun in Addis Ababa und auch in Taiwan weitergebildet wird. Seine Nachfolgerin ist eine Thoraxchirurgin, die erst seit wenigen Tagen hier ist. Gewusst hat niemand davon, weder Stipe noch Abreham noch sonst wer. Sie hinterlässt bei mir aber einen pragmatischen Eindruck, sie ist sich der Probleme, mit denen wir während der letzten zehn Tage kämpften, bewusst. Das Hauptproblem sieht sie in der fehlenden Motivation und Perspektive des nicht-ärztlichen Personals. Bei den Aerzten ist es besser – schlicht und einfach deshalb, weil aethiopische Aerzte zur Elite des Landes gezählt und entsprechend gut bezahlt werden. Den Abschluss des Abends bildet ein Essen mit Stipe und den schon erwähnten Leuten aus Amerika und Kanada. Die „schnurren“ für unseren Geschmack etwas zu viel und deshalb lassen wir noch einen Drink unter Schweizern bei uns im honeyland folgen.



Freitag, 12. Dezember 2014

Ich werde alt – obwohl ich vergessen habe, den Wecker zu stellen, wache ich rechtzeitig auf. Vielleicht hat mich der Muezzin geweckt...? Am Morgenrapport werden wir herzlich verabschiedet – nicht etwa von den aethiopischen Aerzten, aber von Stipe. Unser übrig gebliebenes Material wie etwa Fäden und Handschuhe übergeben wir Stipe zur weiteren Verwendung. Danach nimmt uns Alaje in seinem privaten Auto, das er sich von seinem Lohn als UN-Arzt im Sudan leisten konnte, zur weltbesten Kaffee-Rösterei mit und wir trinken einen wunderbaren letzten Buna. Wirklich sehr sehr guter Kaffee, wie man ihn in der Schweiz nicht bekommt. Nach Rückkehr ins Spital führen wir ein langes Gespräch mit Abreham und versuchen, ein allfälliges Vorgehen festzuhalten, sollten wir weitere Einsätze in Jimma planen. Danach ziehen wir uns ins Hotel zurück, packen und essen zu Mittag. Und dann machen wir uns auf die Reise. 70 Birr war mit dem Fahrer des bajaj abgemacht, das Ivo und mich zum Flughafen bringt. Auf den 100-er Schein gibt er schlicht kein Wechselgeld – Mistkerl! Der Flug nach Addis Ababa geht rasch vorbei, es folgen die üblichen Sicherheitschecks und Wartereien... Der Flug nach Frankfurt startet erst um ein Uhr nachts – Bier und Foccaccia-Pizza erleichtern uns das Warten.



Samstag, 13. Dezember 2014

Wir werden voraussichtlich nach Zwischenstopp in Frankfurt um ca. 9.30 Schweizer Zeit in Zürich landen. Den Bericht schliesse ich bereits am Freitag spät abends während der Wartezeit in Addis Ababa ab, davon ausgehend, dass der Rest unseres Einsatzes komplikationslos verläuft.

Zusammenfassung

Wir haben als Team in sehr angenehmer Zusammensetzung (unterstützt durch den unterhaltsamen Stipe) eine interessante und intensive Zeit des Arbeitens, des Wartens, des Diskutierens und des Essens und Trinkens verbracht. Auch dieses Jahr haben wir häufig über Sinn und Unsinn von Entwicklungshilfe diskutiert, den Nutzen unseres Einsatzes in Frage gestellt. Bettina und ich haben viele der Gespräche schon einmal oder mehrmals geführt. Eine Lösung scheint sich nicht einfach so zu ergeben. Insgesamt kann zusammengefasst werden, dass einiges besser geworden ist (insbesondere die Verhältnisse auf den Stationen) und anderes kaum Fortschritte erkennen lässt. Erneut werden wir auch dieses Jahr die Erfahrungen verdauen und dann im Vorstand von Interplast Switzerland über weitere Einsätze in Jimma befinden.

Einmal mehr möchten wir uns an dieser Stelle ganz herzlich bei allen bedanken, die uns diesen Einsatz ermöglicht haben. Spezieller Dank gebührt wiederum den Spendern von Interplast Switzerland, den Teams, welche unsere Abwesenheit tragen mussten und unseren Familien, die mehr oder weniger lang ohne uns auskommen mussten.

Im Advent 2014

Bettina, Sacha, Ivo und Urs