

Interplast Switzerland

Einsatzbericht Jimma, Aethiopien, 6.12. – 15.12.2012

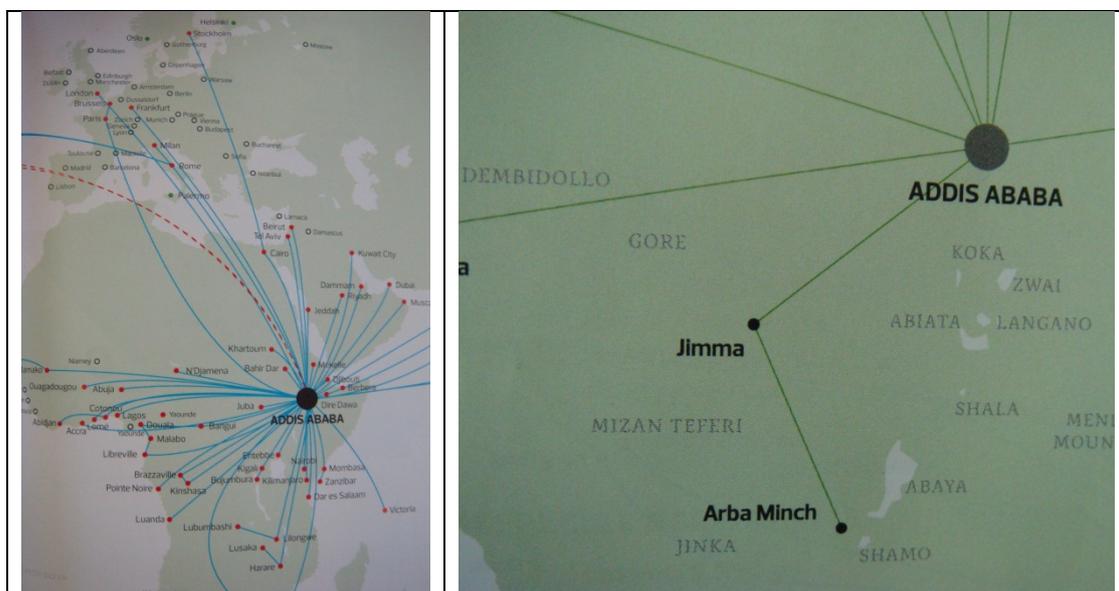
Ort:	Jimma University Hospital, Jimma, Aethiopien Unfallchirurg. Klinik STAR Project
Zeit:	Abreise Donnerstag 6.12.2012, Ankunft Freitag 7.12.2012 Abreise Freitag 14.12.2012, Ankunft Samstag 15.12.2012
Teilnehmer	Bettina Breu, Operationsfachfrau, Leiterin Bereich Hand- und plastische Chirurgie, Luzerner Kantonsspital Volker Wedler, Leiter Plastische Chirurgie Kantonsspital Thurgau und Chefarzt Plastische Chirurgie Venenlinik Bellevue Kreuzlingen Urs Hug, Oberarzt Hand- und Plastische Chirurgie, Luzerner Kantonsspital
Ziel	1. Evaluation der Durchführbarkeit und Sinnhaftigkeit zukünftiger regelmässiger Einsätze von Interplast Switzerland in Jimma 2. Unterstützung der unfallchirurgischen Equipe vor Ort bezüglich Patienten mit plastisch-chirurgischen oder handchirurgischen Problemen 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 aufgewendete Zeit der 100% arbeitstätigen Teilnehmer wurde in Form von Kompensation oder Ferientagen erbracht. Die Kosten für die Verpflegung und Transporte in Aethiopien wurden durch die Teilnehmer privat bezahlt.

Vorbereitung

Im Frühjahr 2012 machten wir uns als kürzlich gegründeter und gemeinnütziger Verein Interplast Switzerland auf die Suche nach konkreten Projekten in Entwicklungsländern. Im Sommer erfuhren wir in Luzern, dass ab Oktober 2012 vier Oberärztinnen und Oberärzte der Chirurgie des Luzerner Kantonsspital für jeweils 3 Monate nach Jimma fahren würden, um dort permanent während eines Jahres das STAR Projekt zu begleiten. Diese Voraussetzung mit der ständigen Präsenz von Schweizer Kollegen vor Ort schien uns ideal. Als Fachärzte einer spezialisierten chirurgischen Fachrichtung arbeiten wir alle in kleinen Teams, Abwesenheiten während längerer Perioden sind unrealistisch. Somit war klar, dass wir natürlich von der Vorselektion und der Nachbetreuung „unserer“ Patienten durch die chirurgischen Kollegen enorm profitieren können würden.

Schliesslich entschieden wir uns, im Dezember 2012 den allerersten Einsatz von Interplast Switzerland in Jimma, Aethiopien zu leisten. Da Volki und ich uns schon früher die Zeit für einen allfälligen Noma-Einsatz freigehalten hatten, war es uns nun möglich, dank der Unterstützung unserer Teams und Familien, die Auszeit vom regulären Klinikalltag zu nehmen. Auch Bettina, wie Volki bereits mehrfach Afrika-erprobt, hatte die Zeit frei eingegeben und machte unser kleines Team komplett. Die konkrete Planung verlief relativ kurzfristig und war mit etlichen Detailproblemen behaftet. Nach grundsätzlichen Abklärungen bezüglich Versicherung der Teilnehmer von Interplast Switzerland-Einsätzen sowie Abschluss der entsprechenden Policen, Vervollständigung unserer Impfsituation, Einholen erster Spendengelder, Buchung der Flüge und ähnlichem mehr erhielten wir schliesslich auch die letter of invitation aus Jimma – und einen Tag vor Abflug trudelten die Pässe mit den notwendigen Visa ein.

Aufgrund der desillusionierenden Berichte von Stefan, Chirurgie-OA vor Ort und von Reto, der im November 2012 an der Spenden-Radtour des STAR Projekts durch Aethiopien teilgenommen hatte, schraubten wir unsere Erwartungen weit hinunter. Trotzdem deckten wir uns noch mit etlichem Material wie Fäden, gut erhaltenen Ausschussinstrumenten etc ein. Und dann zeigte der Kalender den 6. Dezember 2012.



Donnerstag, 6. Dezember 2012

Wir verabreden uns gegen 16 Uhr am Flughafen in Zürich. Da insbesondere Bettina schwergewichtiges Material mitbringt, müssen wir noch die Taschen ausgleichen, um die Gewichtslimiten einzuhalten. Bald kommt von Volki das SMS, dass sein Zug aus der Ostschweiz ausgefallen ist. Somit kommt er mitsamt unseren drei Pässen deutlich nach der eigentlich spätesten check-in-Zeit an. Dann muss ich mich bei der Sicherheitskontrolle von der zu voluminösen Flasche Antibrumm aus dem Handgepäck verabschieden. Trotzdem klappt schliesslich alles und wir heben in einem ersten Schritt nach Frankfurt ab. Am Flughafen verlassen wir den Transfer-Bereich, um in Ruhe etwas essen zu gehen. Die Rückkehr in den Bereich wird zur erneuten Geduldsprobe – aufgrund eines Personalmangels dauern die Sicherheitskontrollen endlos. Zum zweiten Mal habe ich leise Zweifel, ob wir den Flug erwischen werden. Aber auch dieses Mal geht alles glatt. Grossraumflugzeug der Ethiopian Airlines – tiptop, sehr freundlich. Volki tut mittels Vick's Medi Night etwas gegen seine Erkältung, nimmt resigniert die schreienden Kinder in den Nachbarsitzen zur Kenntnis und harrt aus...



Freitag, 7. Dezember 2012

Morgens um 6 Uhr früh lokaler Zeit (Schweiz 4 Uhr) landen wir butterweich in Addis Abeba. Auf Nachfrage hin taucht schliesslich auch unser Gepäck auf dem Förderband auf und nach einer weiteren Sicherheitskontrolle mit erstaunten Blicken auf unsere chirurgischen Instrumente gönnen wir uns endlich den ersten äthiopischen Kaffee – wunderbar. Ein Gebäude und eine Sicherheitskontrolle später stranden wir im Warteraum der Inlandflüge. Nach einem ausgedehnten Nickerchen auf den vorhandenen Liegen und einem Mittagessen geht's dann mit einstündiger Verspätung mit einer Propeller-Maschine weiter nach Jimma. Flughafengebäude? Neubau, oder vielmehr Rohbau, noch nicht in Betrieb, das alte Gebäude sehen wir nur von aussen. Die Fahrt mit den ortsüblichen Mini-Bussen zum gebuchten Honeyland-Hotel führt mitten durch die Stadt. Auffällig ist als erstes, dass viel Grün in und um die Stadt ist. Entlang der staubigen und löchrigen Strassen reihen sich einstöckige und aus Holz und Wellblech erstellte Hütten. Im Zentrum dann gemauerte und zwei- oder dreistöckige Gebäude. Selten schiebt sich ein höheres Haus mit Glasfassade dazwischen. Die Leute fallen durch einen aufrechten Gang und mehrheitlich saubere, westliche Kleidung auf. Insgesamt herrscht eine sehr friedliche Stimmung – die Menschen sitzen entweder vor ihren Häusern oder sie gehen entlang der Strassen und Wege. Das Hotel ist sauber, die Zimmer mit fliessendem Wasser inklusive einem Boiler für warmes Wasser. Allerdings wird sich noch zeigen, dass der Boiler meistens nicht funktioniert. Oder kein Wasser fliesst.



Gegen Abend treffen wir uns mit Arby, dem ausnahmsweise zeitgleich anwesenden, zweiten chirurgischen Oberarzt aus dem Triemli-Spital. Er stellt uns die lokalen Aerzte des Teams vor und führt uns über die 40-Betten-Abteilung, die „ward“. Diese besteht aus fünf 8-Bett-Zimmern, teils als septisch markiert. Obwohl die Sauberkeit grundsätzlich gut scheint, sind die hygienischen Bedingungen insgesamt prekär. Hauptproblem der uns vorgestellten Fälle

sind chronische Osteomyelitiden und Weichteildefekten nach Frakturen der unteren Extremität. Typischerweise treffen die Patienten erst Wochen oder Monate nach der Verletzung im Spital ein, oft bereits mit infizierten Wunden. In drei der fünf Fälle bestätigen wir Arby's Indikation zur Amputation. Die anderen beiden Patienten planen wir für Montag zum Debridement und zur gestielten Muskellappenplastik am Unterschenkel. Nach Einbruch der Dunkelheit gehen wir mit Arby in einem nahen Restaurant essen und versuchen zum ersten Mal Tegabino, die einfachste Art einer Art Sauerteig mit verschiedenen Auflagen. Nach einem langen Tag und einem Bier geniessen wir die Hotelbetten.

Samstag, 8. Dezember 2012

Das Frühstück im Hotel nützen wir eingeschränkt – bis zum Zwieback geröstetes Brot, sehr scharfes, gebratenes Hackfleisch, die bereits erwähnten Sauerteigfladen. Sehr gut sind aber der Kaffee und der Guavesaft. Nach einer (kalten) Dusche schleppen wir unsere chirurgischen Mitbringsel über das weitläufige Campusgelände ins Büro des STAR-Projekts und treffen uns wieder mit Arby und Zinaw, dem aktivsten der lokalen Residents. Die beiden zeigen uns den OP-Bereich, welcher vor allem am fehlenden Material und an der nicht einzuhaltenden Hygiene darbt. Beispielsweise gibt es für die gesamte Chirurgie nur ein einziges Gerät für monopolare Koagulation. Und dieses funktioniert auch nur intermittierend, das Fusspedal will mit Gefühl von einer eigens dafür abgestellten Person manuell bedient sein. Schliesslich verabredet sich Volki mit Zinaw abends in unserem Hotel, um ihm einen Vortrag über Lappenplastiken am Unterschenkel zu zeigen. Gegen Mittag machen wir uns auf und spazieren der Hauptstrasse entlang Richtung Zentrum. Die Leute sind freundlich, von den Kindern werden wir immer wieder mit „you, you“ gerufen. Nach wie vor ist die Stimmung sehr friedlich, selbst die erwarteten Bettler treten nur vereinzelt auf. Unser Ziel ist das Café Variety, wo wir uns mit unterschiedlich ausgeprägtem Sonnenbrand im Nacken niederlassen – ein idealer Platz, um das gar nicht allzu intensive Treiben zu beobachten. Dominierend sind die blauweissen Kleinbusse und die blauen, dreirädrigen Kleintaxis (Bajaj), die in grosser Anzahl hin und her fahren. Den Rückweg zum Hotel legen wir grösstenteils im Kleinbus zurück. Zum Abendessen treffen wir uns mit Arby und Zinaw sowie mit Christa, Andrea und Tschiiini (?). Die Damen, zwei Unterassistentinnen und eine OP-Fachfrau, waren ebenfalls im November nach Jimma gekommen, hatten sich aber nach einem Monat wenig sinnvollen Einsatzes zum Bereisen des Landes aufgemacht.



Sonntag, 9. Dezember 2012

Fast schon mit einem schlechten Gewissen müssen wir den Tag geniessen. Es gibt keine Möglichkeit, heute beruflich aktiv zu sein. Also schlafen wir aus, frühstücken gemütlich und spazieren anschliessend zum Mercato. Dies scheint der aktivere aber gleichzeitig auch etwas unsympathischere Teil der Stadt zu sein. In einem mehrheitlich Islam-geprägten Quartier besichtigen wir eine Privatklinik – offenbar wird hier auch „minor surgery“ betrieben... Wir wiederholen die gute Erfahrung im Café Variety und geniessen Fruchtsäfte und Rice with Tomato. Nach der Rückkehr ins Hotel mittels bajaj hören wir Musik, lesen, schauen Fussball, schreiben diesen Bericht, essen gemeinsam im sehr schön angelegten Garten hinter dem Hotel und gehen zeitig zu Bett.



Montag, 10. Dezember 2012

Endlich dürfen wir loslegen! Heute soll es in den OP gehen. Nach einem kargen Frühstück treffen wir uns zum Frühreport, der für die gesamte Chirurgie in Englisch stattfindet. Der Wissensstand und auch der Versorgungsstandard scheinen nicht sehr hoch zu sein. Danach teilen wir uns auf, Bettina und Volki streben in den OP und treiben das Personal an. Das Arbeitstempo und die Moral entsprechen nicht den schweizerischen Gepflogenheiten. Zwischenzeitlich begleite ich Arby auf die Visite und sehe zwischendurch immer wieder Patienten mit ganz unterschiedlichen Problemen. Woher diese Patienten plötzlich auftauchen, vermag niemand genau zu sagen. Eindrücklich ist eine bereits stationär aufgenommene Patientin mit einer Neurofibromatose – der gesamte rechte Arm ist eindrücklich und sehr voluminös verändert. Wir stellen die Indikation zur Tumorreduktion – allerdings brauchen wir dafür unabdingbar das Koagulationsgerät. Ob sich das organisieren lassen wird? Im OP haben Volki und Bettina mit lokaler Unterstützung bereits den ersten Fall einer Osteomyelitis mit Weichteildefekt am Unterschenkel in Angriff genommen. Nach dem Debridement ist ein gestielter M. soleus vorgesehen, was auch gut gelingt. Der Teufel liegt im Detail: keine Koagulation, kein geeignetes Dermatome und ähnliches mehr. Der zweite Fall ähnelt dem ersten, allerdings kommt hier ein gestielter medialer Gastrocnemius mit Spalthaut zur Anwendung. Danach zeigt sich die Anästhesiegruppe (fünf Leute, aber kein Facharzt für Anästhesie) bereit, noch bei einer Reposition einer Vorderarmfraktur bei einem 6-jährigen Jungen mitzuhelfen. Während der kurzen Ketaminnarkose setzt Volki noch eine axilläre Plexusanästhesie. Nach getaner Arbeit mit Planung des Folgetages genießen wir ein Pepsi in der staff lounge des campus. Tetak, ein äthiopischer Assistent erzählt uns viel über das Land und seine Ausbildung zum Arzt. Im Hotel sprechen wir nach einer kalten Dusche in Mengen dem Tegabino fasting zu.



Dienstag, 11. Dezember 2012

Tagesbeginn wie an den Vortagen mit kargem Frühstück im Hotel, tröstlich sind der gute Kaffee und der frische Fruchtsaft. Nach dem kurzen Fussmarsch über den bevölkerten Campus treffen wir uns wieder mit Arby zum Rapport. Dieser findet heute mit dem jungen und in Schweden sowie Kanada ausgebildeten Chef-Stellverteter statt und gestaltet sich deutlich zackiger und lehrreicher als zuvor. Die Operations-Euphorie gerät danach arg ins Stocken – wegen Wassermangels konnten keine OP-Mäntel sterilisiert werden... Nach einiger Zeit finden sich dann doch auf Initiative der residents Möglichkeiten, zumindest die beiden geplanten handchirurgischen Eingriffe durchzuführen. Nach ausführlicher Visite amputieren wir zwei rechte Zeigefinger an zwei Patientinnen. Den ersten aufgrund eines riesigen Sarkoms am Endglied, den zweiten als Strahlamputation nach Verbrennung mit nekrotischen Knochen. Trotz Abgangsverspätung im OP sind wir bereits um 14 Uhr durch – mehr liegt heute nicht mehr drin. Volki drängt darauf, das 1.5 jährige Kind mit der Verbrennung am Oberarm zu sehen. Hier liegt bei tiefer Läsion klar eine OP-Indikation vor, die seitens der lokalen Aerzte nicht gestellt wurde. Danach geniessen wir ein ausführliches Mittagessen mit Arby im Sporting Café. Abends bereiten wir im Hotel-Garten Vorträge für eine Aertzweiterbildung im Spital vor. Und wir geniessen die immergleiche aethiopische Musik...



Mittwoch, 12. Dezember 2012

Nach dem fast schon rituellen kargen Frühstück und dem Morgenrapport machen wir uns zur ersten OP auf. Die bereits erwähnte junge Frau von 23 Jahren mit einem riesigen, Falten werfenden Neurofibrom am rechten Arm erhofft sich Hilfe von uns. Präoperativ erfahren wir nur, dass der schwere Arm die Patientin mechanisch behindert. Zu Beginn der Einleitung fällt eine Thoraxdeformität im Sinne eines Pectum excavatum auf. Gleich zu Beginn des Eingriffs treten kardiopulmonale Probleme auf. Entsprechend verschliessen wir die Wunde, brechen ab und die Patientin wird schliesslich auf die Intensivstation gegeben. Diese Erfahrung ist uns eine Lektion, dass wir den Kollegen vor Ort nicht in derselben Weise vertrauen dürfen, wie wir es aus der Schweiz gewohnt sind. Wir nehmen uns vor, jeden Patienten selber präoperativ genau anzusehen. Der nächste Punkt ist ein 1 ½ jähriger Junge mit schweren Verbrennungen am rechten Arm. Auch hier zeigen sich Probleme – der Knabe scheint derart ausgetrocknet, dass auch nach etlichen Versuchen das Legen eines intravenösen Zugangs nicht gelingt. Wir entschliessen uns, auch hier abzubrechen und den Jungen erst durch die Gabe von Flüssigkeit über einen zu erzwingenden Zugang zu stabilisieren. Nach einer Mittagspause in mässiger Stimmung unterstützen wir Arby in der Sprechstunde. Ca 30 Patienten mit Angehörigen, alle in kurzen Abständen und immer etwa vier Patienten auf einmal in einem einzigen engen Zimmer. Es ist sehr frustrierend, dass fast alle Fälle viel zu spät aufschlagen und mit wenigen Ausnahmen mit den lokalen Möglichkeiten nichts mehr gemacht werden kann. Beispielsweise treffen viele alte, zum Teil in grotesken Fehlstellungen verheilte Frakturen ein. Gegen Abend operieren wir noch eine chronische Infektion in einem Daumenendglied, danach gehen wir gemeinsam essen und trinken ein Bier – etwas niedergeschlagen und zweifelnd, ob unser Einsatz in diesem Spital eine Zukunft hat. Zu guter Letzt hat es im Hotel kein Wasser, die ersehnte Dusche (wenn auch nur mit kaltem Wasser) fällt aus...



Donnerstag, 13. Dezember 2012

Etliche Grübeleien später treffen wir uns doch mit frischem Elan zum Frühstück. Der Morgenrapport ist etwas ernüchternd – keiner der Kaderärzte ist anwesend. Der kleine Junge mit den Verbrennungen konnte über Nacht „aufgefüllt“ werden, ihm geht es deutlich besser. Nur der iv-Zugang ist bereits wieder verloren. Also erneute und ein Chaos auslösende OP-Programm-Umstellung. Zuerst rekonstruiert Volki einer jungen Frau die rechte, durch eine Infektion entstellte und immer noch offene Brust inklusive Mamille und Areola. Endlich ein Erfolgserlebnis. Auch der kleine Junge kann operiert werden, das Resultat ist gut, wenn auch aufgrund der insuffizienten Instrumente suboptimal. Auch die Auflösung eines palmaren Narbenstranges mit Flexionskontraktur am Zeigefinger eines 6jährigen Knaben gelingt gut – drei Z-Plastiken über den Gelenksfalten sind eine gute Lösung. Und schliesslich können wir bei einer Macheten-Verletzung im Hypothenarbereich eines Mannes mithelfen – ein Debridement und ein grosses Vollhaut-Transplantat aus der Leiste bringen ein gutes Resultat. Selbst die Verbandswechsel der ersten Eingriffe zeigen zufriedenstellende Verhältnisse. Einziger Wermutstropfen ist der kleine Junge, um den sich nach Operation niemand zu kümmern scheint. Auf Volkis Drängen hin erhält er wo und wie und durch wen auch immer eine neue Leitung und kann sich hoffentlich nun definitiv erholen. Nach reichlich Tegabino fasting lassen wir den Abend in der Hotel-Lounge ausklingen und planen die Abreise am nächsten Tag.



Freitag, 14. Dezember 2012

Nach dem letzten üblichen Frühstück treffen wir uns das letzte Mal mit Arby zum Morgenrapport. Gerne möchten wir an der Mortality and Morbidity Conference teilnehmen. Leider wird der Fall der verstorbenen jungen Frau aber erst in einem Monat aufgerollt. Für uns bleibt also die bittere Lektion, dass wir den lokalen Aerzten nicht in gleichem Ausmass wie den Schweizer Kollegen vertrauen dürfen. Auf der letzten Visite sehen wir viele lachende Gesichter – die meisten von uns operierten Patienten scheinen sehr dankbar. Auch die äthiopischen Aerzte bedanken sich herzlich und äussern die Hoffnung, dass wir wieder kommen. Schliesslich räumen wir das Hotel und lassen uns ins Café Variety führen. Dort beobachten wir ein weiteres Mal das Treiben auf der Strasse und essen zu Mittag. Anschliessend geht's per Taxi zum Flughafen – dort landet immerhin drei Mal pro Woche ein Flugzeug. Entsprechend geht es beim check-in ruhig und gemächlich zu und her. Die waiting area entspricht einer Rasenfläche mit Schatten spendenden Bäumen, daneben gibt es eine mit Coca Cola-Zeichen veredelte Bar. Der Flug geht überraschenderweise zuerst Richtung Süden – dieser Umweg verdreifacht die Flugzeit. Schliesslich aber kommen wir gut in Addis Abeba an. Die Taxifahrer versuchen, uns massiv über den Tisch zu ziehen – die Fahrt zum Hotel kostet im ersten Anlauf 20 Dollar (!), im zweiten 15 – beim Angebot von 10 schlagen wir zu. Trotzdem haben wir gemäss der Aussagen von lokalen Geschäftsleuten ca. 100% zuviel bezahlt. Addis Abeba weist aber insgesamt ein europäisches Preisniveau auf. Trotzdem geniessen wir das gute Hotel mit reichlich warmem Wasser sehr. Auch das Abendessen bereitet uns wieder auf die Heimat vor – von Tegabino etc haben wir vorerst genug. Nach einem letzten Glas in der Hotelbar geht's ab ins Bett.



Samstag, 15. Dezember 2012

Nach dem checking out im Hotel führt uns ein shuttle zum Flughafen. Das check-in gestaltet sich erneut als Geduldssprobe und auch das boarding in die Boeing 767 verläuft eher chaotisch. Mit rund 40 Minuten Verspätung heben wir dann aber doch ab. Den rund 7-stündigen Flug nützen wir zum Schreiben des Berichts, zum Photos sortieren, zum Lesen und zum Schlafen. In Frankfurt getrauen wir uns nicht mehr, den Transfer-Bereich zu verlassen. Nun wollen wir endlich heim. Landung in Zürich, Gepäck abholen, verabschieden und das war's.

Gedanken zum Schluss

Wir haben in unserem kleinen Team vereinbart, dass wir zuerst einige Male über die gemachten Erfahrungen schlafen wollen. Danach werden wir uns im Vorstand von Interplast Switzerland zusammensetzen und über die Zukunft dieses Projekts entscheiden müssen. Jeder von uns hat Momente erlebt, in denen die Fortsetzung der Arbeit in Jimma als wenig sinnvoll erschien. Aber jeder hat auch die Notwendigkeit der Hilfe und die lachenden Gesichter der erfolgreich operierten Patienten gesehen. Wir werden sehen...



Uns dreien ist es ein Anliegen, uns bei allen zu bedanken, die zum Gelingen dieses ersten Einsatzes von Interplast Switzerland beigetragen haben. Allen voran möchten wir den Spendern danken, die die Finanzierung sichergestellt haben. Aber auch unseren Teams im Spital und unseren Familien gebührt der Dank, uns das Privileg ermöglicht zu haben, eine solche Mission zu realisieren.

Irgendwo über den Wolken, 15. Dezember 2012

Bettina, Volki und Urs