

Einsatzbericht Gaza und Hebron in der Zeit vom 10.-19.01.2019

Teilnehmer:

Dr. Dr. Walid Ayad, Herr Mostapha Blalate, Dr. Stephan Blum, Dr. Christian Brodowski, Dr. Theo Emmanouilidis, Frau Jana Gottschling, Herr Armin Hafner, Dr. Dr. Ibrahim Moussa, Dr. Daniel Sattler



Das Team von rechts erste Reihe: Dr. Theo Emmanouilidis, Dr. Dr. Walid Ayad (MGK-Chirurg), Dr. Dr. Ibrahim Moussa (MGK-Chirurg), Schwester Jana Gottschling (Anästhesie). Hintere Reihe: Herr Armin Hafner (Anästhesie-Krankenpfleger), Dr. Stefan Blum (Anästhesist), Herr Mostafa Blalate (Anästhesie-Krankenpfleger), Dr. Daniel Sattler (Anästhesist) und Dr. Christian Brodowski (Anästhesist).

Bereits bei der Vorbereitung für diesen Einsatz, primär nur nach Gaza geplant, mussten wir einen Ersatzplan für den Fall, dass das Team die Genehmigung für die Einreise in den Gazastreifen durch die Israelischen Behörden nicht erhält, ausarbeiten. Dies wurde durch unsere Kooperationspartnerin Palestine Children Relief Fund (PCRF) mit den entsprechenden Stellen des palästinensischen Gesundheitsministeriums organisiert. Obwohl die Anträge für die Einreise in den Gazastreifen bereits im Oktober 2018 gestellt worden sind, haben zwei Mitglieder des Teams bis zum Einsatztermin die Genehmigung nicht erhalten. Das Visum für den Gazastreifen von Dr. Dr. I. Moussa wurde erst am 17.01.2019 erteilt.

Acht Teilnehmer trafen sich am 10.01.2019 gegen 8:30 Uhr in der Abflughalle am Frankfurter Flughafen. Dr. Christian Brodowski musste wegen seines Dienstes die Abendmaschine nehmen und kam gegen zwei Uhr morgens im Jerusalemer Hotel an.

Am nächsten Morgen musste der Einsatzleiter wegen der nicht vorliegenden Genehmigungen das Team teilen. So sind Herr Mostapha Blalate, Dr. Stephan Blum und Dr. Dr. Moussa nach Hebron gereist, um im Governement Hospital Hebron ihren Einsatz zu beginnen. Der Rest der Mannschaft ist gleichzeitig Richtung Gaza gefahren. Somit waren in Gaza ein kinderchirurgisches Team (Dr. Christian Brodowski, Frau Jana Gottschling, Dr. Theo Emmanouilidis) und ein MKG-Team (Dr. Dr. Ayad, Herr Armin Hafner, Dr. Daniel Sattler).

Am 11.01.2019 gegen 09:00 Uhr überquerten wir die Israelische Grenze zu Gaza in Erez. Nachdem wir die Grenze überquert hatten, fuhren wir im sog. Niemandsland mit dem Auto ca. 500 Meter zur Gaza-Grenzkontrolle. Dort kontrollierten unsere Pässe erst die Grenzbeamten der palästinensischen Autonomiebehörde und gaben uns ein Eintrittsvisum. Einige Meter weiter wurden wir erneut kontrolliert, aber jetzt von den Hamas-Leuten, und auch sie gaben uns ein Eintrittsvisum.

Dann wurden wir von Mitarbeiter der PCRF und des Gesundheitsministeriums in Gaza abgeholt. Nach Abladen unseres Gepäcks und einer kleinen Erfrischung sind wir ins Al-Shifa-Hospital gelaufen und haben mit den Untersuchungen angefangen.



Das Al-Shifa Hospital in Gaza

Dr. Emmanouilidis aus kinderchirurgischer Sicht / Gaza

Um 14 Uhr begann ich zusammen mit Dr. Ismail, dem Chefarzt der Kinderchirurgischen Klinik, seinem OA Dr. Hisham und drei anderen Kinderchirurgen mit den Untersuchungen der für uns vorbereiteten Kinder. 28 Kinder konnte ich an dem Tag untersuchen und 21 davon für die Operation registrieren. In allen anderen Tagen untersuchte ich zwischendurch noch 27 Kinder.

Screening am 11.1. bis 17.1.2019 **55 Kinder**

0-11 Mon.	1 Jahr	2	3	4	5	6	7	8 Jahre
7	18	12	7	5		4	1	1
3	6	3	3	2				
4	12	9	4	3		4	1	1

Mädchen: 17

Jungen: 38

Kinderchirurgische Operationen **23 Kinder**

0-11 M	1Jahr	2	3	4	5	6	7	8Jahre
3	6	3	3	2				
4	12	9	4	3		4	1	1

d.h. 0-1 Jahr 45,5% oder 0-2 Jahre alt 67,3%

Analatresien 3

Rectovaginale-Fistel 1

Hirschsprung 3

Diaphragmahernien 2

Hypospadien 5

Leistenhoden 4

Gallenstein 1

Andere (Cystoskopie, Cyste am Sternum, Torticollis, EMG) 4

Klinisch Fälle



Seit über 3 Monaten hatte der 6-jährige Junge immer wieder kolikartige Oberbauchschmerzen mit Erbrechen.

Sonographisch konnten 2-Steine (gelber Pfeil) nachgewiesen werden. Diese Steine haben den Gallengang an der Stelle (schwarzer Pfeil) verschlossen.



Die Fehlbildung des Enddarm des Kleinkindes (After gelber Pfeil) konnte ich rekonstruieren. Nach ca. 3-4 Monaten soll der künstliche Seitenausgang am Bauch zurückverlegt werden.



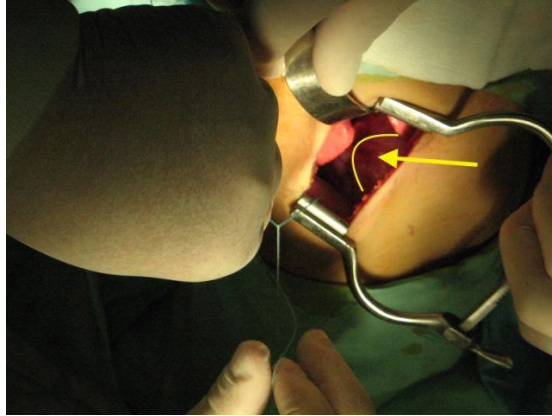
Rechts Dr. Ismail Chefarzt der Kinderchirurgischen Klinik, links Arzt Dr. Amin



1 ½-jähriges Kind mit angeborener Darmmissbildung (Mastdarm ohne Nervenzellen) konnten wir erfolgreich operieren und den künstlichen Darmausgang (Pfeil schwarz) gleichzeitig verschließen.



Kind mit angeborenem Zwerchfellbruch



Zwerchfellbruch gelb markiert. Ließ sich gut verschließen.



Beim Cystoskopieren
(Harnblasenspiegelung)



Vor- und nach den Operationen diskutieren wir über die Operationsindikationen und vor allem Operationsmethoden.



Einjähriges Kind mit Darmmissbildung wird vorbereitet für die Operation

Wie auch bei den anderen Einsätzen in Gaza, machte ich mit den Kinderchirurgen jeden Morgen um 08:00 Uhr die Visite auf den operativen Kinderstationen mit.

Dr. Dr. W. Ayad: Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie / Gaza

Bereits Freitagnachmittag konnte ich mit dem Chefarzt der MKG- Klinik, Dr. Tarek Khail und zwei Oberärzten (Dr. Rami Al Geaidi und Dr. Aghiad Almobaied) 61 Patientinnen und Patienten untersuchen. Wir haben anschließend den OP-Plan für die gesamte Zeit festgelegt. Notfälle wurden nach dem regulären Programm versorgt. Auch täglich zwischen den Operationen wurden mir Kinder vorgestellt, so dass ich insgesamt 81 Patienten untersucht und 24 Patienten operiert habe.



Herr Dr. Sattler und Herr Armin Hafner bei der Narkose Einleitung

Es wurden durchschnittlich 4 Operationen täglich durchgeführt. Visiten wurden zweimal täglich gemacht. Die meisten Operationen wurden zur Korrektur von Missbildungen (LKG-Spalten, Pierre Robin Syndrom, Apert-Syndrom, Dysgnathie-Operationen sowie frischtraumatisierte Notfälle).

Alle Operationen wurden gemeinsam mit den einheimischen Kolleginnen und Kollegen durchgeführt. Auch Kollegen aus der Abteilung für plastische Chirurgie sind gekommen und haben zugeschaut.



Kind nach Korrektur einer Lippenpalte mit einem Teddy der Polizei aus Deutschland. (Herzlichen Dank an Herrn Eisenberg von der Gewerkschaft der Polizei NRW.)



Kind mit Pierre Robin Syndrom und Ankylose beider Kiefergelenke
mit Herrn Armin Hafner und Dr. Daniel Sattler



Operieren bei Stromausfall



12 Jahre altes Mädchen bei der Einleitung mit Dr. Sattler und Dr. Dr. Ayad vor einer Velopharyngoplastik



Rekonstruktion nach einer Bombenverletzung: im Notdienst nach dem regulären OP-Programm versorgt



Direkt nach der OP



2 Tage nach der Operation

Humanitärer Einsatz in Hebron vom 10.01. bis 19.01.2019 von Dr. Moussa (Mund-, Kiefer – und Gesichtschirurgie)

Am 11.1.19 ab 14 Uhr Ortszeit haben wir mit den Untersuchungen der Patienten angefangen.

Insgesamt wurden 73 Patienten untersucht, (68 registrierte und 5 nicht registrierte). Mehr als die Hälfte von ihnen waren Kinder. Die anderen hatten im Kindesalter Verbrennungen erlitten, deren Kontrakturen, Narbenstränge mit Einschränkungen der Funktionen der betroffenen Regionen (insbesondere Kopf und Arme und der unteren Extremitäten), bis dato nicht oder nicht gut therapiert worden waren. Insgesamt habe ich 27 Patienten operiert.

An allen Operationstagen waren hauptsächlich Dr. Sulaiman und Dr. Ibrahim aus der Abteilung für Verbrennungschirurgie als Assistenten eingesetzt.

Sie konnten dadurch das Verfahren zur Rekonstruktion von größeren Hautdefekten mittels der Voll – und Spalthauttransplantation und des Dreiklappenaustausches zur Behandlung von Narbensträngen neu lernen.

An den letzten 2 OP- Tagen konnten die beiden diese OP- Techniken unter meiner Aufsicht selbst durchführen.

Auch das Verfahren der Mundspalterweiterung bei einem Kind mit einer sehr engen Mundspalte infolge einer Verbrennung konnten sie von mir lernen und hoffentlich in der Zukunft selbst durchführen Foto.

Einige Fälle



Der jetzt 4-jähriger Junge erlitt mit 2 Jahren schwere Verbrennungen am Ober- und Unterschenkel links



einige Tage nach der Vollhauttransplantation und ortständigen plastischen Deckungen der großen Wunde



16-jähriges Mädchen mit angeborenem Nävus sog. Tierfellnävus des gesamten Stirnbereiches



einige Tage nach der Vollhauttransplantation



Das jetzt 8-jährige Mädchen erlitt als 2-Jährige schwere Verbrennungen. Sie konnte weder den Mund normal aufmachen noch lächeln



Ergebnis am Ende der Operation



Diese hohe Mauer mit Nato -Draht mitten drin trennt Jerusalem und Ramallah.

Insgesamt war der Einsatz sowohl in Gaza als auch in Hebron erfolgreich. Wir konnten in Hebron/Westbank und in Gaza insgesamt 211 Kinder untersuchen und 74 Kinder operieren.

Hier möchten wir uns bei der PCRF, speziell bei Herrn Suhail Flaifel und seinem Team, herzlich bedanken. Sie haben nicht nur die operative Seite gut vorbereitet, sondern auch einen Fortbildungsabend in Gaza organisiert, an dem Dr. Emmanouilidis und Dr. Dr. Ayad Vorträge gehalten und ausführlich mit den Kollegen dort diskutiert hatten. Herr Dr. Brodowski hatte sich leider am letzten Abend in Gaza den rechten Fuß im Treppenhaus geknickt, so dass er seinen angekündigten Vortrag nicht halten konnte.

Abschließend darf ich mich als Projektleiter bei allen Teilnehmern des Teams, speziell bei den neuen Mitgliedern (Herrn Mostapha Blalate, Herrn Dr. Stephan Blum, Herrn Armin Hafner und Herrn Dr. Daniel Sattler) für die hervorragende fachliche und menschliche Leistung und vor allem für die Harmonie im Team bedanken.

Dr. Dr. Walid Ayad
Projektleiter