

## Einsatzbericht Guinea-Bissao 11.3.bis 25.3.17 Dr. Emmanouilidis

Herr Wili Placke brachte mich mit dem Auto nach Frankfurt. Von Frankfurt aus via Casablanca und Cap Verden landeten wir (Marc Stefaniak und ich) nach gut 12 Std. um kurz vor 05:00 in Bissao. Die erste Woche blieben wir in Bissao, um im Caritas-Hospital „Sao José em Bôr“ Kinder zu untersuchen und zu operieren und einige Behördengänge zu erledigen. Dem neuen Gesundheitsminister konnten wir die Arbeit des Hammer Forum vorstellen. Er sicherte uns seine Unterstützung zu. Wir besuchten auch das Verbindungsbüro der Deutschen Botschaft in Bissao.

Das Caritas-Hospital ist im Vergleich zu den anderen Hospitälern sehr gut ausgestattet **Fotos 1+2**. Eine kirchliche NGO und zwei anderen NGOs aus Italien haben das Hospital aufgebaut, ausgestattet und unterstützen es weiterhin. Mehrmals im Jahr kommen italienische NGOs, untersuchen und operieren dort zahlende Patienten. Am letzten Tag unserer Abreise kam eine neue digitale Röntgenanlage aus Italien an.

Auch eine Residenz haben die Italiener neben dem Hospital aufgebaut. Dort hatten auch wir unsere Unterkunft und wurden auch dort versorgt. Das gesamte Logis war für uns kostenlos.



1. Caritas Hospital



2. Op-Saal

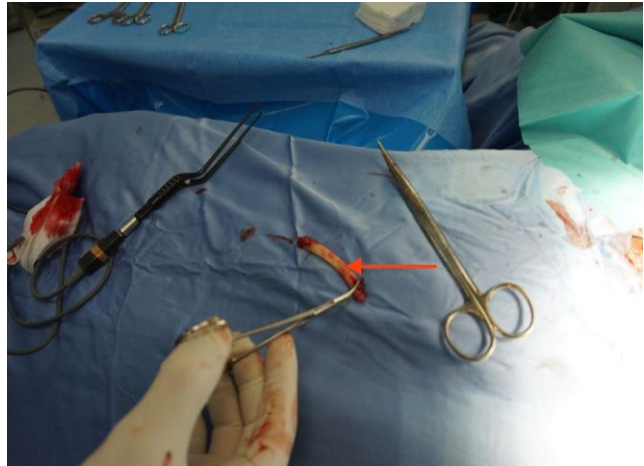
Die ganze Woche haben wir dort Kinder mit angeborenen Missbildungen der Knochen, des Nervensystems, chronischen Entzündungen vor allem an den Extremitäten, Kontrakturen nach Verbrennungen, Hernien, anderen angeborenen Behinderungen und Kinder von Müttern mit Zikavirus-Infektion untersucht und operiert.

Uns wurde ein 5 Tage alter Säugling mit einem Hautsack am Kopf, fast so groß wie sein Kopf (sog. Encephalocystocele) voll mit Hirnflüssigkeit und einigen Nervenzellen, der zu platzen drohte, vorgestellt. Mit den einheimischen Kollegen operierte ich ihn. Das Neugeborene musste fast 2 Tage lang per Hand beatmet werden, weil es in ganz Bissao keine Intensivstation mit Beatmungsgeräten gibt.

Ein 12-jähriges Mädchen leidet seit 1 Jahr an einer Knochenentzündung des linken Schlüsselbeines, aus dem auch Eiter abläuft. Die Wunde an der Fistelstelle ist überwuchert. Das Schlüsselbein ist abgestorben (Sequestriert) und musste entfernt werden. Die Knochenhaut (Periost) konnten wir erhalten. So wird sich das Schlüsselbein weitgehend regenerieren **Fotos 3-9**.



3. Wucherung der Fistelstelle  
linkes Schlüsselbein



4. Abgestorbener Schlüsselbeinknochen links  
Periost (Knochenhaut) konnte erhalten werden.



5. Encephalocystocele. Pfeil: drohte aufzuplatzen



6. 7.postoperativer Tag



7. Kontraktur ein Jahr nach Verbrennung



8. Narbe entfernt und mit Bauchhaut gedeckt, Arm bis 170° gestreckt



9. Verbandwechsel am 7.Tag, vor der Entlassung

Von der medizinischen Fakultät einer privaten Universität sind wir gebeten worden, am Donnerstagnachmittag, den 16.03.17, Vorlesungen für die dort studierenden Mediziner zu halten. Herr Stefaniak und ich haben jeweils eine Stunde unterrichtet. **Foto 10.**



10. Marc Stefaniak und Dolmetscher beim Unterricht

## Universität Simao Mendes

Am Freitag (17.3.17) Spätnachmittag konnten wir zusammen mit dem Direktort der Universitätsklinik Herrn Dr. Cumba und einer Kinderärztin in Simao Mendes eine ausführliche Visite auf der Pädiatrie und Neonatologie machen. Diese Stationen stehen unter der Leitung der spanischen MSF (Médecins Sans Frontières). Einige spanischee Ärzte und Pflegepersonal sind ständig vor Ort. Das Material stellt eine andere spanische NGO, die seit über 10 Jahre dort tätig ist, zur Verfügung. Beide Stationen sind hygienischer und deutlich besser organisiert als alle anderen Universitätskliniken.

Zusammen mit zwei einheimischen Kollegen machten wir am Samstag erneut Visite in der Uni-Klinik, diesmal jedoch auf der Orthopädie. Wir haben jetzt, wie auch im Oktober letzten Jahres, viel Elend gesehen. Viele Kinder mit Osteomyelitis (Knochenentzündung) liegen teilweise seit Monaten oder Jahren dort. Viele von ihnen wurden überhaupt nicht einmal operiert. Zwei Kinder - davon eins seit einem Jahr mit Knochenentzündung am Unterschenkel (**Foto 11**) und das andere mit ausgedehnter offener Hautwundfläche am linken Bein, seit 2 Jahren wurden beide nie operiert - haben wir ins Caritas Hospital verlegen lassen, um sie dort operieren zu können (**Foto 12**).



11. 3-jähriges Kind mit Knochenentzündung der Tibia  
Pfeil: abgestorbener Knochen (Sequester) wird entfernt



12. Zwei Jahre in der Uni-Klinik ohne Operation, konnten wir mit Haut aus dem Unterbauch decken.

## Regionalhauptstadt Gabu

Wir hatten eine mehrtätige Reise in die ca. 200 km entfernte östliche Stadt Gabu geplant. Das Gesundheitsministerium stellte uns ein Fahrzeug zur Verfügung, allerdings Kraftstoff und Fahrer mussten wir finanzieren. Die Fahrt dahin dauert ca. 3 1/2 Stunden.

Bei der Fahrt in die Region von Bafata und Gabu sind an beiden Seiten der Strasse Kilometer lang Cashew-Plantagen zu sehen **Fotos 13+14**.



13. Cashew-Bäume



14. Cashewfrucht und -Kern

Auf der Fahrt nach Gabú statteten wir (diesmal Herr Stefaniak, der Journalist Herr Haselhorst, Herr Sisse und ich) wie auch letztes Mal einen 2-stündigen Besuch der Kleinstadt Djabicunda ab, um den 2016 begonnenen und dann abgebrochenen Bau eines Gesundheitszentrums zu begutachten. Dort wurden uns zwei Säuglinge mit Husten und unklarem Fieber vorgestellt.

Die Kreis- und Regionalstadt Gabú hat ca. 20.000 Einwohner, in der auch viele Migranten aus den Nachbarländern Senegal und Guinea-Conakry leben.

Der Gouverneur, der Direktor des Gesundheitsamtes und der Hospitaldirektor in Gabu waren über unseren Besuch informiert.

Das Hospital mit 110 Betten in Gabú ist in der Kolonialzeit von den Portugiesen gebaut worden. Ambulanz, Patientenzimmer und alle anderen Räume, einschließlich die der Verwaltung, sind ziemlich klein, nicht ausreichend und renovierungsbedürftig **Fotos 15+16**.

Die minimale Ausstattung des Hospitals ist sehr alt, medizinisches Equipment und Material kaum vorhanden. Die Patienten müssen die Medikamente und das Verbrauchsmaterial von Privatapotheken in der Stadt besorgen. Da in Gabú seit vielen Jahren mit Ausnahme von Kaiserschnitten KEINE anderen Operationen gemacht werden **-nicht Mal Notfalloperationen-** selbst eine einfache Blinddarmpoperation ist dort nicht möglich, haben die Privatapotheken entsprechend reagiert und sie haben die dafür benötigten Nähte und Material nicht in ihrem Sortiment.

Bei den Kaiserschnitten benutzen die Kollegen Catgutnähte aus China, die wiederum seit 2011 abgelaufen waren.

Die 8 Ärzte haben, wie sie selbst sagten, eine ganz schlechte Ausbildung und agieren learning by doing.

Als wir mit dem zuständigen Kollegen Visite (Foto 17) auf der Kinderstation machten, wurden 5 unterernährte Kinder aufgenommen. Sonst lagen dort einige Kinder mit Malaria.



15. Hospital mit 110 Betten



16. Das Hospital



17. Visite auf der Kinderstation in Gabú

### **In Gabu drei tote Kinder in zwei Tagen!**

Einen 15 Tage alten Säugling - absolut entkräftet, abgemagert, ausgetrocknet und präfinal, dessen Mutter am dritten Tag nach der Geburt gestorben war, brachte die Großmutter ins Hospital. In der Nacht zu seinem 16. Lebenstag starb er.

Es gibt sehr viele unterernährte Kinder in Gabú. Die Caritas kümmert sich darum. Die Station der unterernährten Kinder (**Fotos 18-20**) befindet sich auf dem Gelände des Hospitals. Wir besuchten die Station und sprachen mit Schwester Adriane. Sie hatte 22 Kinder mit ihren Müttern dort. Sie sagte uns, dass es in der Region Gabú noch mehr unterernährte Kinder gebe. Viele Kinder sterben an banalen Infektionserkrankungen, die eigentlich behandelbar sind.



18. Unterernährte Mütter mit ihren Kindern bekommen ihr Essen unter dem Carport



19. Unterernährte Kinder auf der Station



20. 14 Monate alt, kam an dem Tag unterernährt und völlig kraftlos an

Als ein 11-jähriger Junge nach einem Motorradunfall in die Ambulanz gebracht wurde, wurden wir dazu gerufen.

Der Junge war komatös, seine linke Pupille reagierte nicht, die rechte reagierte etwas, er atmete unregelmäßig, kräftiger Puls, sonst keine anderen Reflexe. Am Schädel war eine tiefe Delle zu tasten, wir diagnostizierten eine Hirnblutung. In ganz Bissao gibt es nur einen Computertomographen in der Hauptstadt. Wir telefonierten mit dem Caritas Hospital, um das Kind evtl. so schnell wie möglich zu verlegen. Der Kollege sagte uns, dass es in ganz G-Bissao keine Instrumente für Schädeloperationen gibt und auch kein Chirurg solche Erfahrungen besitzt. Intensivstationen gibt es in G-Bissao auch nicht. Maschinelle atemunterstützende Maßnahmen sind nicht nur in Gabú, sondern in ganz G-Bissao nicht möglich. Genügend Medikamente gab es in Gabú auch nicht. Uns war klar, dass auch wir nicht helfen konnten. Der Junge starb in der Nacht.

Ich wurde eingeladen, einer Sectio beizuwohnen. Der Op-Saal liegt neben der Frauenstation. Der Operateur gab an, viele Sectios durchgeführt zu haben. Die Entwicklung des Kindes dauerte sehr lange, mit groben Griffen versuchte er, das Kind aus der Gebärmutter zu entwickeln -jedoch ohne Erfolg. Dann bat er den Anästhesisten, unter das Tuch zu gehen und zu drücken, damit das Kind herausgeholt werden kann. Nach fast 10 Minuten und mit geballter Kraft wurde das Kind tot herausgequetscht. Ich war schockiert und entsetzt und die Hebamme klagte „das passiert leider sehr oft hier.“

Mir erzählte ein Kollege, dass in Gabú die Mütter- und Kindersterblichkeit sehr hoch sei.

Bei einem Treffen mit dem Direktor des Hospitals, dem ärztlichen Direktor und dem Direktor des Gesundheitsamtes sowie einigen anderen Angestellten im Gesundheitsamt besprachen wir erneut die Arbeit des Hammer Forum. Das Hospital stellt uns mehrere Räume für unsere Ambulanz zur Verfügung (**Foto 21**). Der Gesundheitsminister würde das Gebäude dem HFO (Hammer Forum) zum Renovieren überlassen und, so lange wir dort sind, zum kostenlosen Bewohnen (**Foto 22**).



21. Pfeil: Das Gebäude wird dem HFO zur Verfügung gestellt



22. Soll Residenz des HFO werden.

### **Zusammenfassung**

Am letzten Abend kam der Bischof zu uns, um sich für unsere Arbeit zu bedanken und bat uns wieder zu kommen.

Wir haben 150 Kinder untersucht und 40 von ihnen in Bissao und 1 Kind in Gabu operiert. Wir führten auch über 40 Ultraschalluntersuchungen durch, haben in der Uni 2 Stunden unterrichtet, **aber es gibt noch so viel zu tun.**

Diese erschreckenden Erlebnisse schreien nach Hilfe, deshalb wollen wir in Gabu das Projekt realisieren.



23. Rechts von mir der Bischof und links der Direktor vom Caritas Hospital