

# Einsatzbericht Nablus in der Westbank / Palästina 15.09.-23.09.2023

Die Vorbereitungen des humanitären Einsatzes in die West Bank war eigentlich für die Stadt Hebron vorgesehen. Unser Ziel war die Kinder von Hebron zu behandeln, da diese bei den zunehmenden politischen Spannungen und sich zuspitzenden militärischen Auseinandersetzungen zwischen dem israelischen Militär und den Palästinensern sehr schwer haben, nach Norden z. B. nach Nablus zu kommen. Leider war das staatliche Krankenhaus Alia in Hebron wegen Renovierungsarbeiten nicht in der Lage uns zwei OP-Saale zur Verfügung zu stellen. Dann hatte unsere Partner-Organisation Palestine Children Relief Fund (PCRF) den Einsatz nach Nablus umgeleitet.

So konnte das 5-köpfige Team bestehend aus Dr. Grazyna Tomczak (Anästhesie), Dr. Malik Abdelrazeq (Kinderorthopädie), Dr. Armin Kirschner (Anästhesie), Herr Ibrahim Kassim (Intensivpfleger) und Dr. Dr. Walid Ayad (MKG- und plastische Gesichtschirurgie) am 15.09.23 die Reise antreten. Das Team war erst am Münchener Flughafen vollständig und könnte die Reise nach Tel Aviv fortsetzen.



Das Team:

Dr. Armin Kirschner, Dr. Dr. Walid Ayad, Frau Dr. Grazyna Tomczak, Hr. Ibrahim Kassim, Dr. Malik Abdelrazeq

Bei der Einreise am Flughafen in Tel Aviv mussten wir kaum warten. Dem Herrn Dr. Abdelrazeq und Herr I. Kassem wurden lediglich ein paar Fragen gestellt. Alle anderen

Teammitglieder haben die Passkontrolle und den Zollbereich ohne Probleme passieren können.

Der Fahrer unserer Kooperationspartner Palestine Relief Children Fund (PCRF) hat uns dann in Empfang genommen. Wir sind anschließend nach Nablus gefahren. Um ca. 20:00 Uhr kamen wir im Hotel an. Nach einer kurzen Vorstellungsrunde haben wir eine Kleinigkeit gegessen. Die Vertreter der PCRF kamen auch am gleichen Abend und haben sich vorgestellt und mit uns die Termine für den morgigen Screening-Tag vereinbart.



Kinder mit ihren Eltern im Wartebereich des Krankenhauses

Am Samstag, den 16.09.23 sind wir gegen 08:30 Uhr zum Rafidia-Krankenhaus gefahren. Da wir einige Koffer mit medizinischen Instrumenten und Materialien dabei hatten, sind wir trotz der kurzen Strecke zwischen dem Hotel und dem Krankenhaus (10 Fußminuten) am ersten Tag mit dem Auto gefahren. Danach sind wir täglich gelaufen. Bei dem Rafidia-Krankenhaus handelt es sich um ein rein chirurgisches Krankenhaus.

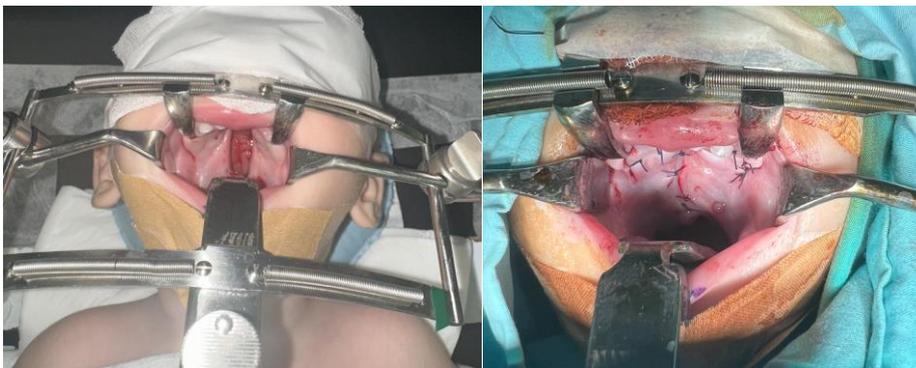
# MKG-Chirurgie/Plast. Operationen:

Dr. Dr. W. Ayad



Dr. Armin Kirschner bei der Intubation gemeinsam mit einer einheimischen Anästhesie-Technikerin

Da die ersten Kinder erst für 09:00 Uhr einbestellt worden sind, sind wir zunächst mit den einheimischen Kollegen in den OP-Trakt gegangen, damit unsere Anästhesisten und unser Intensivpfleger eine Orientierungsrunde erhalten und die Geräte sowie Medikamentenlager vorgezeigt bekommen. Erst dann haben wir mit den Untersuchungen angefangen. Allein an diesem Tag wurden von dem MKG-Team 57 Kinder untersucht. Der OP-Plan wurde für die ganze Woche erstellt. Weitere Screenings von Patienten fanden immer wieder zwischen den Operationen statt.



Z. n. Weich-Hartgaumenspaltverschluss



Lippenspaltverschluss



Sekundäre Kieferosteoplastik mit Beckenkamm

Am Sonntag, den 17.09.23 konnten wir dann in unserem Saal mit der ersten Operation anfangen. Um keine OP-Zeiten zu verlieren habe ich zwischen den Operationen die Begrüßung durch den Generaldirektor des Krankenhauses Dr. Kasim Daghlas stellvertretend für alle entgegengenommen. Herr Dr. Kasim Daghlas war sehr froh und erleichtert, dass wir wieder da sind. Die Dankbarkeit und vor allem der Respekt des Direktors waren speziell unter diesen politischen und militäreschen Umständen in der Stadt Nablus deutlich zu spüren. Er sagte, in den letzten zwei Monaten hatten wir kaum eine ruhige Nacht. Wir sind weit und breit das einzige chirurgische Krankenhaus. Auch aus den umliegenden kleinen Krankenhäusern bekommen wir die verletzten Patienten überwiesen.



Ausgedehnte Kieferzysten

In der Zeit vom 15.09.-23.09.2023 wurden von dem MKG-Team insgesamt 19 Kinder mit kieferchirurgischen Krankheitsbildern operativ versorgt.

Die meisten kieferchirurgischen Operationen waren kompliziert und/oder als Rezidive einzustufen und erforderten somit längere OP-Zeiten. An manchen Tagen haben wir bis 21:00 Uhr operiert.

Parallel zur Aus- und Einleitung der Patienten durch die Anästhesisten wurden immer wieder von mir weitere Kinder untersucht. Dadurch erhöhte sich die Zahl der untersuchten Kinder auf 61.

Mit den einheimischen Kolleginnen und Kollegen wurden täglich morgens und abends Visiten abgehalten und gemeinsam operiert, um ihnen neue Standards, Ideen und OP-Techniken im Sinne einer Fortbildung zu vermitteln. Insgesamt lief die Zusammenarbeit mit den Kollegen des MKG-Departments deutlich besser als in den Vorjahren. Dies Mal war Dr. Ali Hantash ständig mit mir im Saal und hat teilweise selbstständig operiert.

## **Kinderorthopädie**

**Dr. M. Abdelrazeq**

Zum dritten Mal habe ich mich an einem Einsatz im Rafidia-Krankenhaus in Nablus beteiligt. Diesmal wurde ich von der Anästhesistin Frau Dr. Tomczak und OP-Pfleger Herrn I. Kassim begleitet. Über einen Zeitraum von 6 Tagen haben wir insgesamt 87 Kinder untersucht und konnten bei 22 Kindern im Alter von neun Monaten bis 17 Jahren dringend notwendige Operationen durchführen. Die meisten dieser Eingriffe betrafen Becken- und Hüftosteotomien sowie die Korrektur von Klumpfüßen. Einige Kinder hatten auch angeborene Anomalien an Hand und Fuß.

Ein bemerkenswerter Fall war Kasim, ein zwölfjähriger Junge, bei dem bislang nicht diagnostizierte Talus verticalis im rechten Fuß und ausgeprägte Pes plano valgus (Knick-Plattfuß) am linken Fuß festgestellt wurden. Diese Probleme konnten wir durch chirurgische Eingriffe an den Knochen korrigieren, und die Gliedmaßen wurden anschließend für sechs Wochen ruhiggestellt.



Kasim

Ein Mädchen namens Alaa hatte eine schwere Hüftdysplasie mit einer Hüftluxation auf der rechten Seite. Wir führten Osteotomien am proximalen Femur und am Acetabulum sowie offene Einstellung durch, um die Hüfte zu stabilisieren.



Alaa

Bei Maan, einem 13-jährigen Jungen, stellten wir eine symptomatische verringerte Antetorsion des Hüftgelenkes fest, was eine Rotationsosteotomie unter der Assistenz von der ersten angehenden Orthopädin in Palästina erforderlich machte.



Maan

Der vierjährige Musa hatte eine tibiale Hemimelie mit einer starken Fehlrotation des Unterschenkels, einer proximal luxierten Fibula und einem ausgeprägten Beugedefizit der Kniegelenke. Zuerst operierten wir das linke Bein, indem wir einen Teil der Fibula entfernten und eine Rotationsosteotomie der Tibia durchführten.



Musa

Einige Operationen mussten am Tag der geplanten Eingriffe abgesagt werden, insbesondere aufgrund von infizierten Weichteilsituationen nach der Gipsabnahme.



Abgesagte OP wegen Infektion der Weichteile

Der zwölfjährige Mohammed litt an zerebraler Parese und Kachexie mit einem BMI von 12. Wir haben ihn operiert, indem wir die ischiocrurale Muskulatur myofaszial verlängert und eine Gipsbehandlung durchgeführt haben. Der intra- und postoperative Verlauf verlief problemlos. Leider erlitt Mohammed jedoch am nächsten Morgen plötzlich einen Herzstillstand bzw. eine Lungenembolie, trotz intensiver Bemühungen des Stationspersonals und des Reanimationsteams. Eine Obduktion zur Klärung der Todesursache wurde von der Familie abgelehnt. Es handelt sich um einen tragischen Fall, der uns alle und mich persönlich sehr betroffen hat. Wir haben intensive Gespräche mit der Familie, den Mitarbeitern der PCRf und den örtlichen Ärzten geführt, um die Situation zu bewältigen.

## **Gesamtstatistik**

	<b><u>Screening</u></b>	<b><u>Operationen</u></b>
<b>MKG / Rafidia Hospital</b>	61	19
<b>Kinderorthopädie Rafidia Hospital</b>	87	22

<b>Gesamt</b>	<b>148</b>	<b>41</b>
---------------	------------	-----------

Insgesamt wurden von beiden Teams 148 Kinder untersucht und 41 davon operiert. Vieler dieser Patienten waren komplizierte Fälle und mit Missbildungen und Syndromen behaftet und benötigten lange OP-Zeiten.

## Zusammenfassung:

Bei einem Kind kam es wegen nicht Einhalten der Nüchternheit zu einer leichten Aspiration. Das Kind wurde entsprechend intensivmedizinisch versorgt und wurde nach zwei Tage auf der Intensivstation bereits auf die normale Station verlegt. Noch während unseres Aufenthaltes dort wurde das Mädchen aus dem Krankenhaus entlassen.

Auch am Abreisetag haben wir bei allen unserer Patienten Visite abgehalten und das weitere Procedere mit den einheimischen Teams besprochen.

Die Zusammenarbeit mit den Kollegen, Krankenschwestern und Pflegern vor Ort lief sehr gut.

Dass dieser Einsatz nacheinanderweiterer Planung in Nablus stattfinden konnte, haben wir der PCRF zu verdanken. Frau Hana Abdeen und ihr Team, Verantwortliche Sozialarbeiterin der PCRF für Nablus und Umgebung, zu verdanken. Sie hat sich bestens um uns gekümmert. Frau Dr. Aziza Nassar vom Vorstand der PCRF hat speziell dem MKG-Team bei allen Arbeiten Screening, Dokumentation, tägliche Visiten und Organisation im OP-Saal bis hin zu letzten Visite unterstützt. Ihr gilt unser besonderer Dank.

Auch dem Rafidia Hospital geführt vom Direktor Dr. Kasem Daghlas gilt unser besonderer Dank. Auch hierbei waren die Mitarbeiter des Krankenhauses sehr kooperativ.



Bei der Ehrung durch die PCRF und den Direktor des Krankenhauses

Die Ehrung des gesamten Hammer Forum Teams in Rafidia durch den Generaldirektor fand zu Arbeitsbeginn um 08:00 Uhr am letzten Arbeitstag 21.09.23 statt. Der Generaldirektor des Krankenhauses hat sich bei uns für die geleistete Arbeit und vor allem für die Kontinuität unserer Einsätze bedankt. Man muss sagen, dass das gesamte Team vom Rafidia Hospital (Kollegen, Anästhesie-Techniker und OP-Pfleger) uns sehr freundlich und herzlich aufgenommen hatte.

Alle Teilnehmer unseres Einsatzes waren teamfähig und sehr diszipliniert. Jeder konnte sich auf den anderen verlassen. Es war ein sehr harmonisches Team. Am Freitag 22.09.23 hatten wir frei und konnten die Altstadt von Jerusalem anschauen. Zum Mittagessen wurden wir bei dem griechisch-orthodoxen Erzbischof eingeladen. Nachmittag haben wir die Geburtskirche in Bethlehem besuchen können.



Gemeinsames Foto mit dem Erzbischof Theodosios nach dem Mittagessen

Abschließend möchte ich mich bei allen Teilnehmern des Teams bedanken, die trotz der, speziell in Nablus und Umgebung, angespannten Situation und der prekären politischen Lage die Reise angetreten sind und eine hervorragende Arbeit geleistet haben. Unser oberstes Gebot war die Sicherheit aller Teilnehmer.

Dr. Dr. W. Ayad  
Projektleiter