

### Somaliland – ein Land das unsere Hilfe braucht und verdient

Die Hauptstadt Hargeisa des kleinen, jungen und noch nicht unabhängigen Staates Somaliland ist ein neues Projekt des Hammer Forums.

Die Vorbereitung auf den Einsatz war noch etwas spannender als bei anderen Zielen, da wir als „Pioniere“ dort erst einmal einen funktionsfähigen OP einrichten mussten. Dazu war umfangreiches Material per Container verschifft worden, dieser hatte zum Glück den Hafen Berbera noch vor der Blockade des Suezkanals erreicht.

Auch die Corona-Pandemie brachte zusätzliche Unsicherheit, insbesondere durch die steigende Inzidenz in Deutschland und die sich kurzfristig und uneinheitlich ändernden Quarantäne- und Einreiseregeln der verschiedenen Länder.

Erst eine Woche vor Abreise mussten wir einen neuen Anästhesiepfleger suchen, Jason Wulf stellte auch in dieser Hinsicht seine große Flexibilität und Einsatzbereitschaft unter Beweis.

Unsere wichtigste Kontaktperson vor Ort war Fr. Dr. Khadra Mohamed (Mitte), sie half bei den organisatorischen Vorbereitungen um die Containerlieferung und den Einsatz des Teams und holte uns auch am 20.4.21 morgens persönlich vom Flughafen ab.



Die Einsatzteilnehmer des Hammer Forums in der Zeit vom 09.-19.04.2021 im Mohamed Aden Sheikh (MAS) Children teaching hospital waren [vrnl] : Dr Ali Abdullah Al Zakami, Dr. Mohamed [Name], Dr. Theophylaktos Emmanouilidis, Anne Fischer, Jason Wulf, Dr. Christian Brodowski



Der Container stand schon auf dem Krankenhausbau gelände bereit, wurde sofort mit Hilfe von einheimischen Technikern ausgeladen und mit dem Aufbau des Ops



Dr. Emmanouilidis hielt währenddessen schon seine Sprechstunde, untersuchte Kinder und begann mit der Erstellung des OP-Planes. (Foto mit Kind Arm)



Trotz der minutiösen Vorbereitungen kam es zu technischen Problemen. Die beiden beim Verladen einwandfreien OP-Tische waren nach kurzer Zeit nicht mehr verstellbar, auch Telefonate mit der Hotline der Hersteller brachten keine Lösung dafür.

Am schwierigsten war, dass die Sauerstoffflaschen dort mit englischen Ventilen versehen waren, die nicht zu unseren deutschen Druckminderer passten.

Deshalb konnten wir am ersten Tag nur sehr kleine und kurze Prozeduren und Ops durchführen. Die lokalen Techniker waren außerordentlich bemüht, eine Lösung für uns zu finden. Wir wurden zum lokalen Sauerstoff-Produzenten geführt und sie suchten in der ganzen Stadt nach Adaptern, auch nachts noch. Am Morgen des 3. Tages präsentierten sie dann eine Lösung, die es uns ermöglichte, normale Narkosen zu machen.





Am ersten Tag konnten wir wegen des fehlenden Sauerstoffs nur kurze Eingriffe mit einem improvisierten Narkose-Arbeitsplatz durchführen.

Bei den ersten Narkosen machten wir eine Beobachtung, die uns Mohamed auch bestätigte: einige Medikamente scheinen hier nur in schlechter Qualität verfügbar zu sein.





In der Zwischenzeit wurde ich zu einem nahen Verwandten von Dr. Khadra gebeten. Er hatte eine schwere, bestätigte Covid-19-Erkrankung, mehrere Vorerkrankungen und vermutlich auch eine Lungenentzündung. Er wurde in einem kleinen Krankenzimmer im Krankenhaus nebenan behandelt und mehrfach täglich von dem Anästhesietechniker Mohamed besucht. Unter den gegebenen Umständen wurde eine ziemlich gute Intensivtherapie durchgeführt, trotzdem verstarb er während unseres Einsatzes.

Wir hatten den Eindruck, dass die Corona-Pandemie vom medizinischen Personal ernster genommen wurde als von der sonstigen Bevölkerung dort.

Da das Gästehaus wohl erst beim nächsten Einsatz fertiggestellt sein wird, waren wir in einem Hotel ca. 5 Fußminuten untergebracht. Die Einrichtung war unterschiedlich stilvoll aber zweckmäßig, einige von uns hatten sogar warmes Duschwasser. Das Personal war im Umgang mit Nicht-Muslimen unerfahren, insbesondere nachdem Beginn des Ramadan.



Der Beginn des Fastenmonats war wohl auch der Grund, warum immer wieder einige einbestellte Patienten nicht erschienen sind.

Mehrere in Hargeisa tätige Ärzte und Anästhesietechniker in Ausbildung verbrachten trotz der Fastenzeit die langen Tage mit uns, um uns zu helfen und zu lernen. Nach kurzem Kennenlernen konnten wir ihnen auch Aufgaben übertragen, was die Arbeit deutlich beschleunigte.

Dr. Emma zog daraufhin das OP-Programm für die folgenden Tage zusammen, so dass wir insgesamt 44 teils mehrstündige Operationen und Prozeduren durchführen konnten.







Fastenbrechen nach Sonnenuntergang, die Ops waren aber noch lange nicht fertig.







Mit viel Einfühlungsvermögen ließ sich meist auch die Sprachbarriere überwinden. Viele der Eltern und fast alle kleinen Patienten sprechen nur Somali oder Arabisch. Dr. Ali, Dr. Mohamed und die Einheimischen helfen uns bei der Kommunikation.







Die Narkosen verlaufen jetzt glatt, ein paar wenige Ereignisse können gut beherrscht werden und bieten anschauliche Lehren für die Anästhesietechniker in Ausbildung.



Auch eine Krankenschwester von der Station ist bei uns, Anne bringt ihr die Grundlagen der Instrumentenaufbereitung und der OP-Assistenz bei.

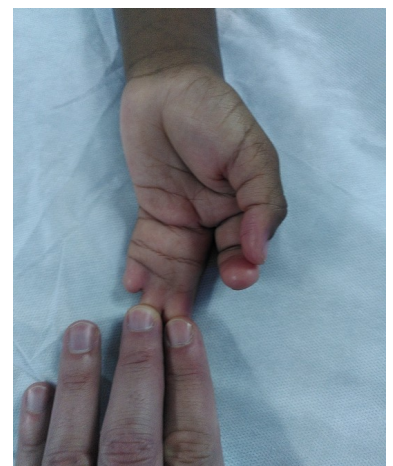


Dr. Emma untersucht ein Kind mit dem Ultraschallgerät und gibt sein enormes Wissen auf der Stationosvisite weiter.



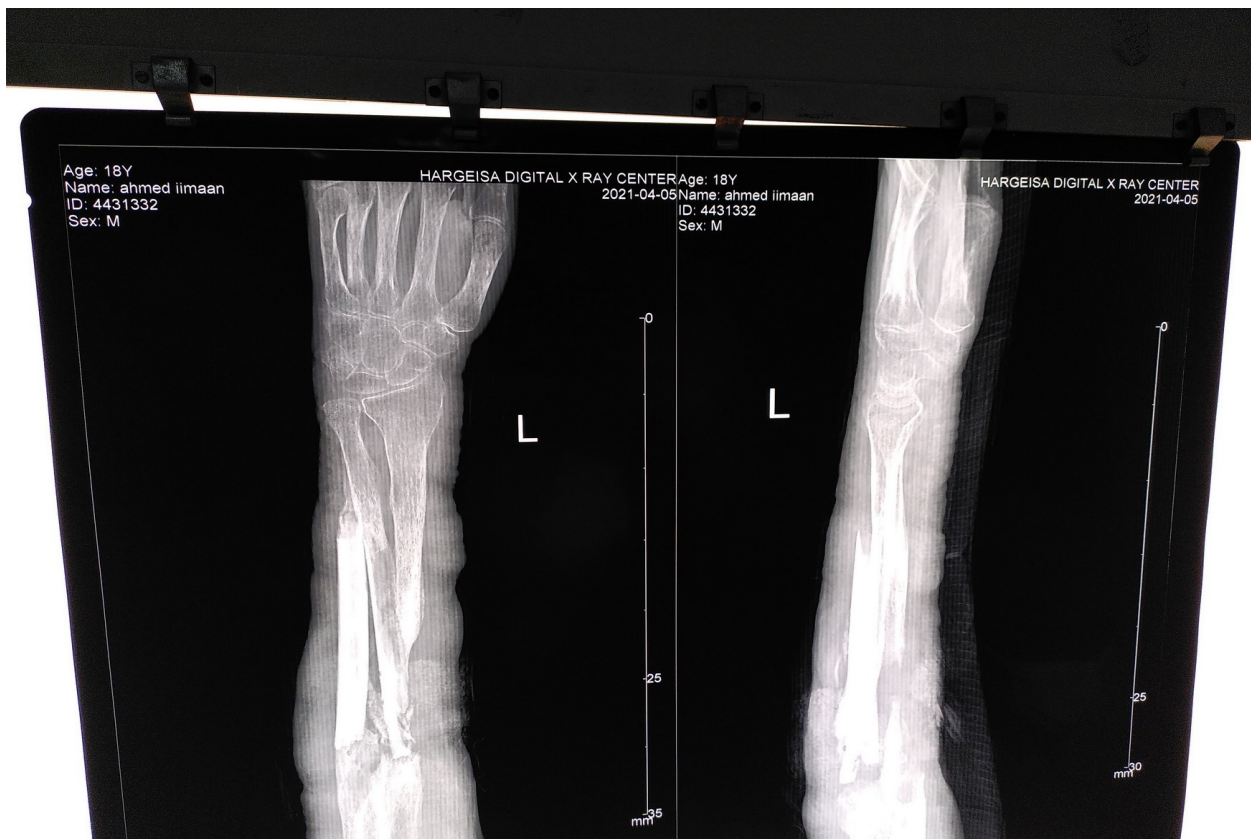


Die Hand ist durch die narbigen Zusammenziehungen nicht mehr funktionsfähig. Der kleine Finger wird auch keine Beweglichkeit mehr wiedererhalten können, er musste entfernt werden. Nach der Entfernung der Narbenplatte ist die Beweglichkeit deutlich besser.



Ein operativer Schwerpunkt waren plastische Rekonstruktionen. Dr. Emma operierte mit viel Geduld und Geschick mehrere Syndaktylien (von Geburt an zusammengewachsene Finger) und narbige Kontraktoren (zumeist durch Verbrennungen entstanden). Dabei verpflanzte er auch immer wieder Hautstücke vom Bauch oder anderen Stellen.





Dieser 17-jährige hatte schon mehrere Operationen an seinem gebrochenen Arm. Mittlerweile ist darin eine starke Entzündung, der Knochen ist abgestorben. Die Hand ist vollständig gelähmt, die dauernde Entzündung setzt dem Patienten zu. Die Familie war zunächst gegen eine Amputation, am vorletzten Tag fiel aber doch die Entscheidung dafür.





Dieses 3 Monate alte und 2,5 kg schwere Kind leidet an starker Unterernährung. Es kann keine Nahrung bei sich behalten, weil der Mageneingangsmuskel verdickt ist. Wir finden es apathisch im Bett liegend. Dr. Emma durchtrennt den Muskel und legt eine Ernährungssonde. In den folgenden Tagen besuchen wir das Kind und seine Mutter auf der Station, es wird zunehmend lebhafter und kann gestillt werden.







Am Abend nach dem letzten OP-Tag wird zu unseren Ehren ein Fest veranstaltet, wir erhalten Geschenke und Ehrenurkunden.





Danach sind wir im jemenitischen Viertel eingeladen, Essen Kamelfleisch und Ziegenbraten auf dem Boden einer Dachterasse mit bezauberndem Ausblick.



An unserem Abflugtag wird alles aufgeräumt und für das nächste Team beschriftet und vorbereitet.





Am Abschiedstag noch eine kleine Freude für die Patienten auf der Station.



## Liste der im OP durchgeführten Eingriffe in Hargeisa 4/2021

zusätzlich wurden noch kleine Interventionen in der Ambulanz und auf Station durchgeführt. In der Ambulanz wurden 250 Kinder untersucht.

### Sunday

- 1 epigastrische Hernie 7 years
- 2 mobile Testis li. 3 years
- 3 med. Halszyste (Atherom) 3 years
- 4 Analektomie (EMG) 8 years

### Monday

- 5 Pylorusstenose 11 days
- 6 Invagination 7 months
- 7 Knoten Calcaneus 9 years
- 8 Z.n. Imperf. Anus 4 years
- 9 Recolostomie vs. Morbus Hirschsprung 2 years (Histo to Germany)
- 10 Lipom Schulter 13 years

### Tuesday

- 10 Scrotalhernie 4 years
- 11 Syndaktylie III - V 7 years 3
- 12 6-Daktylie 1 year
- 13 Inkontinenz 3 years
- 14 Keloid Arm 8 years

### Wednesday

- 14 Syndaktylie III-V 4 years
- 15 Kontraktur Fuß 1,5 years
- 16 Umbilicalhernie 7 years
- 17 Kryptochisis bds. 10 months
- 18 Kontraktur Schulter 14 years

### Thursday

- 19 Ganglion Neck frontal 9 months
- 20 Scrotalhernie 2 years
- 21 Retrovaginale Fistel 9 months
- 22 Lipom Neck frontal 8 years
- 23 Kontraktur III-IV 4 years
- 24 Kontraktur Handgelenk 14 years
- 25 Abszess U-Schenkel 16 years
- 26 Sequester Arm (Fistel) 17 years > Amputation on Saturday

### Friday

- 27 Kontraktur Ellenbogen 4 years
- 28 Pylorusstenose 3 months
- 29 Cystofix-Anlage ~5 years
- 30 Lipom Stirn 13 years
- 31 Zungenband 7 years
- 32 Kontraktur IV-V 9 years
- 33 Analtresie 14 months
- 34 Vaginalmembran 9 years

## Saturday

35 Hämangiom Ohr 15 years

36 Scrotalhernie / Kryptochisis abd. 9 years 3

37 9 Scrotalhernie 7 years

38 Kontraktur V 1,5 years

39 Kontraktur V 6 years

40 Amputation U-Arm 17 years (siehe 27)