

Erster Einsatz nach Somaliland

vom 09.04.21 bis 19.04.21 von Dr. Emmanouilidis



Im August 2019 starteten zwei Hammer -Forum -Mitglieder zu einer Erkundungsreise nach Somaliland. Sie brachten beeindruckende Bilder vom Kinder -Hospital und Informationen mit.

Anfang November 2019 nahm ich erstmals Kontakt mit Dr. Khadra Mohamed, Direktorin des Hospital, auf. In einer Sitzung beschloss der Vorstand, ein Operationsteam nach Somaliland zu schicken.

Anfang 2020 habe ich dann mit der Vorbereitung dieses ersten Einsatzes begonnen. Zig Telefonate, E-Mails, Whatsapps waren notwendig, bis ein Einsatztermin festgelegt wurde. Das Kinder-Hospital, das die Italiener gebaut und bis 2014 auch betrieben haben, ist in einem guten Zustand. Es ist sauber, das Personal ist diszipliniert, präsent und relativ gut ausgebildet.

Die Patientenräume sind grosszügig angelegt und sehr hell. Zwischen 2 Zimmern befinden sich die Nasszellen. In jedem Zimmer befinden sich 4 Betten. Alles ist sehr sauber und das Personal ist gut trainiert.

Zwei Operationsräume hat das Hospital, im ersten Raum wurde bis 2014 auch operiert. Der zweite Raum stand immer leer. Seither fanden dort keine Operationen statt. Die Operationslampen an der Decke funktionieren heute noch, der Operationstisch jedoch nicht mehr.

An einem Tag hat unser Personal in Zusammenarbeit mit den Einheimischen einen Operationssaal komplett eingerichtet. Das gesamte Equipment bekam seinen Platz, sodass wir am nächsten Tag mit den Operationen beginnen konnten.

Das Hammer Forum sendete einen Container mit Equipment für die Operationssäle (Narkosegeräte, Monitore, Elektrokoagulationsgeräte, Sauger, einen Operationstisch, Op-Lampen und andere Geräte sowie Verbrauchsmaterial usw.).

Somaliland

Das Land ist etwas grösser als Griechenland. Dort leben 3,5 Mill. Menschen d.h. 25 Einwohner pro qkm. Seit 1991 ist es autonom, aber von den UN Mitgliedern nicht als Staat anerkannt.

In den Geschäften der grossen Städten bekommt man fast alles, ausserhalb jedoch gibt es kaum Geschäfte. Es gibt sehr wenige befestigte Strassen, keinen Strom, keine oder sehr schlechte Gesundheitsversorgung. Die Landbevölkerung ist vom Hunger bedroht. Ein grosser Teil der Landbevölkerung sind Nomaden und wandern mit ihren Tieren, Ziegen, Schafe und Kamele.

Während es in Somalia trotz der Milliardenhilfe überall Gangs gibt und seit Jahrzehnten der Bürgerkrieg tobt und im Chaos versinkt, herrscht in Somaliland Frieden. Es hat eine eigene Währung, es gibt ein Steuersystem, funktionierende Polizei und Armee.

In Somaliland gibt es relativ viele Flüchtlinge - vor allem aus Äthiopien, Syrien, Irak und Jemen.



1

Die Hauptstadt Hargeisa mit 500.000-800.000 Einwohnern im Steppengebiet.

Klinische Fälle



2

Die Eltern brachten spät Nachmittag dieses Baby zu uns, es wog mit 2,5 Monaten knapp 2,5 Kg, war exsikkiert, kraftlos und apathisch. Seit der Geburt erbrach das Kind. Mit dem Verdacht einer Pylorusstenose (Verengung des Magenausganges) wurde es aufgenommen und am nächsten Tag operiert. Danach erbrach es nicht mehr und erholte sich von Tag zu Tag.



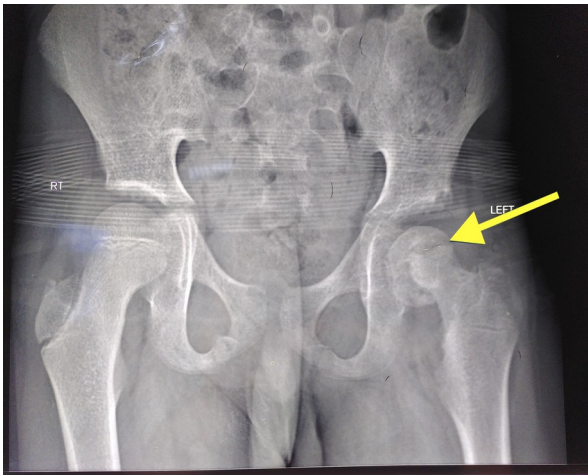
3

Dieses zweieinhalbjährige Kind mit Analatresie (angeborene Fehlbildung des Anorektums) haben wir erfolgreich operiert.

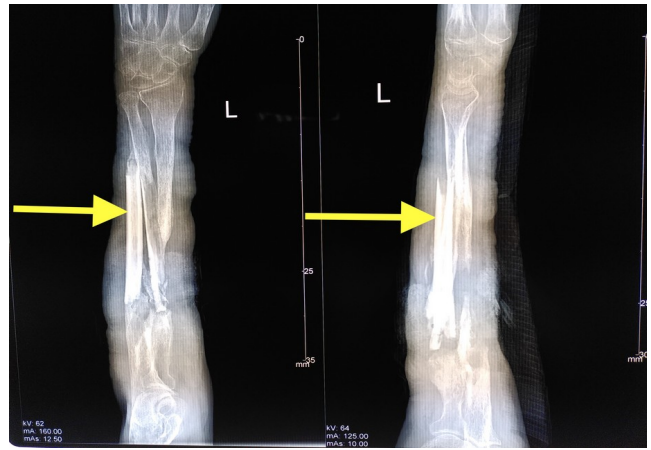


4

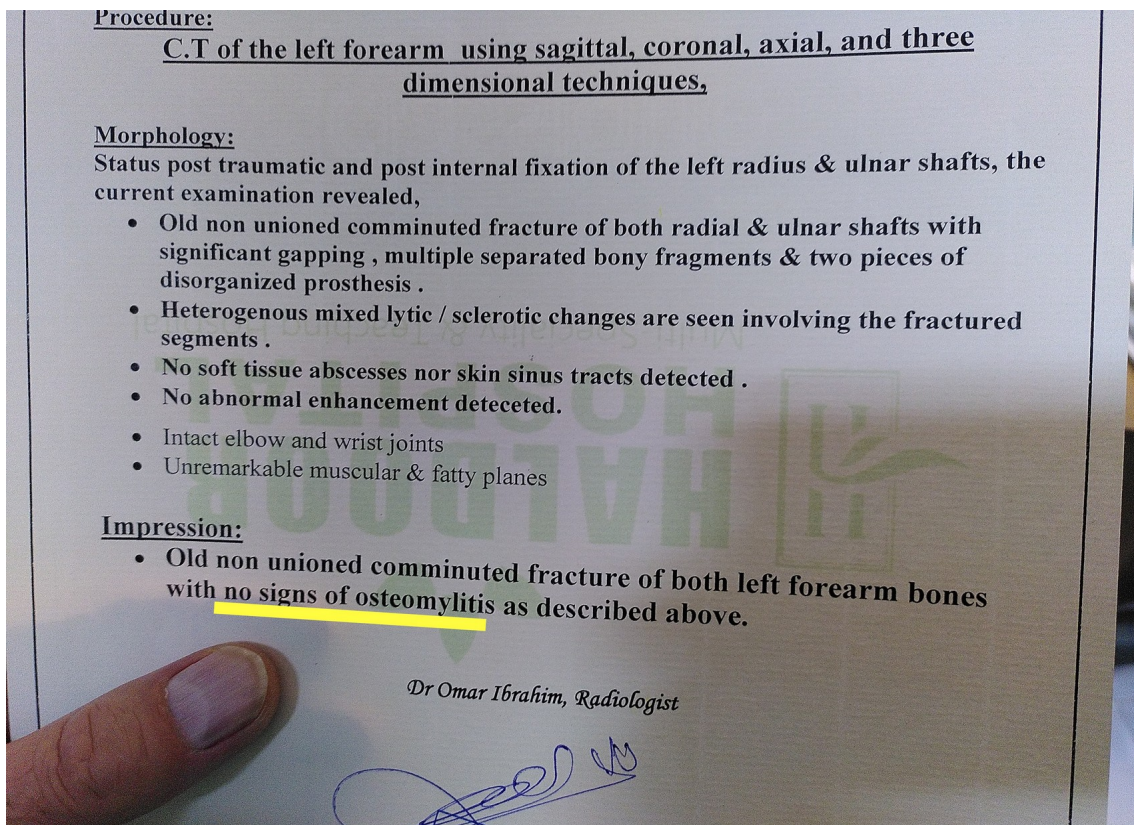
Bei diesen kleinen Jungen mit der komplexen Syndaktylie (zusammen gewachsenen Fingern) haben wir zuerst die linke Hand operiert, d.h. die Finger operativ getrennt und die Hautdefekte zwischen den Fingern mit Haut aus dem Unterbauch gedeckt.



5



6



7

Die Befunde von radiologischen Röntgenbildern, die wir hier vorfinden, sind teilweise erschreckend: Ein 12-jähriges Mädchen hat seit Wochen bei Belastung Schmerzen. Die Röntgenaufnahmen zeigen eine Fraktur am Hüftkopf links (der Gelenkkopf über der Wachstumsfuge ist vom Oberschenkelschaft abgerutscht) - Foto 5 gelber Pfeil, hat der Radiologe übersehen, er schrieb: „normaler Befund“.

Auch der 16-jährige Junge (Foto 6) erlitt eine komplette Unterarm - Fraktur. Er wurde nicht sachgemäss operiert, bei der Operation wurde der N. Medianus durchtrennt und später entstand eine Osteomyelitis (Knochenentzündung). Die Entzündung hat beide Unterarmknochen erfasst. Es bildeten sich Fisteln und dann Sequester (abgestorbener Knochen), Sehnen und Muskulatur sind teilweise nekrotisch geworden, es floss Eiter aus der Fistel. Hand und Finger konnte er nicht mehr bewegen. Auch bei diesem Jungen schreibt der Radiologe: „.....no signs of osteomyelitis=sehe keine Osteomyelitis... gelbe Linie unter dem Text , Foto 7).



8

Drei einheimische Kollegen arbeiten mit uns.

Zusammenfassung

Die chirurgische Versorgung überhaupt und insbesondere die der Kinder ist mangelhaft. Positiv war die gute Organisation, Registrierung aller Kinder im Vorfeld, die Disziplin während der Untersuchung und auf den Stationen, die Wissbegierigkeit der Kollegen und des Pflegepersonals. Die chirurgischen Kollegen wechselten sich beim Assistieren bei den Operationen ab. Die ganze Zeit begleiteten uns mehrere Kollegen, fragten viel und diskutierten mit uns und vermittelten ein angenehmes Arbeitsklima. Man bekommt den Eindruck, dass die Engländer dafür viel beigetragen haben.

Das war das erste Mal, dass ein Hammer Forum Team nach Somaliland fuhr, um dort Kinder zu untersuchen und zu operieren.

Ich sagte dem Team, dass wir erst den Container ausräumen, den Op-Saal einrichten. Dafür würden wir etwa 2 Tage benötigen, und wenn wir dann 50 Kinder untersuchen und 10 operieren könnten, würde sich dieser erster Einsatz lohnen. Durch die grossartige Hilfe vom einheimischen Personal gelang es uns, an einem Tag alles zu erledigen.

Durch die aktive Mitarbeit des gesamten Personals war es uns gelungen, in 7 Tagen über 280 Kinder zu untersuchen und 42 zu operieren. Der grösste Teil der Operationen waren zeitaufwendig.

Ich möchte die Direktorin Frau Dr. Khadra Mohamed, den Leiter der Klinik Herrn Dr. Hussein und alle anderen nicht unerwähnt lassen, sie haben viel zum Erfolg des Einsatzes beigetragen. Sie haben uns bewirtet und immer das Gefühl des Willkommenseins vermittelt. Am letzten Abend wurden wir festlich verabschiedet mit der Bitte wiederzukommen. Zum Schluss möchte ich auch den Team Danke sagen für das sehr angenehme Arbeitsklima und das Engagement.



9. Das Team im Flughafen Frankfurt. Von re. Dr. Mohamed Alshami (Internist), Dr. Ch. Brodowski (Anästhesist), Dr. Emmanouilidis (Chirurg), Herr J. Wulf (Anästhesie-Pfleger), Schwester Anne Fischer(Op-Schwester), Dr. Ali Alzakami (Arzt).