

**Humanitärer Einsatz des Hammer Forum  
gemeinsam mit der Kinderhilfe Tansania  
(14.02.-01.03.2020)**



Nach intensiven Vorbereitungen reiste auch in diesem Jahr, unter der Leitung von Dr. Gabriel Tewes, eine Gruppe von Spezialisten für 2 Wochen nach Tansania, um vor Ort Kinder zu operieren, die aus finanziellen Gründen nicht behandelt werden können und deshalb auf Hilfe von außen angewiesen sind. Wie in jedem Jahr traf sich die Gruppe in Zürich am Abfluggate, um zu dem ca. 11000 km entfernten Ifunda, einer Missionsstation der Diözese Iringa, zu reisen. Gleich nach der Ankunft in Ifunda versetzten wir die Operations- und Ambulanzräume in den gebrauchsfähigen Zustand. Bereits zu diesem Zeitpunkt hatten sich ca. 160-200 Patienten mit unterschiedlichsten Erkrankungen eingefunden, sodass wir sofort mit dem Screening beginnen konnten.

Eines hatten alle Patienten gemeinsam: sie sind alle bitterarm und viele befanden sich in einem katastrophalen Allgemeinzustand. Wir fragten uns, woher diese Menschen die Kraft für den mehrtägigen beschwerlichen Weg (bis zu 700 Km) nahmen, denn viele Mütter trugen ihre kleinen Kinder im Tragetuch über die ganze Strecke. Die meisten Eltern besaßen nicht das Geld für die Fahrt mit dem Bus. Wir hatten deshalb ein Sammelkörbchen aufgestellt, aus dem die bedürftigen Patienten das Fahrgeld geschenkt bekamen.

In der Sprechstunde untersuchten wir 366 Kinder, von denen 71 operiert wurden. Dank der Spende einer früheren Patientin aus Ahlen konnten wir den kleinen Kindern handgemachte, 50 farbenfrohe Mützchen gegen das Auskühlen während der Operation aufsetzen.

Bei den Voruntersuchungen rückten sehr schnell einzelne Diagnosegruppen in den Vordergrund:

Sehr häufig fanden wir erheblich entstellende und die Funktion absolut behindernde Narben nach Verbrennungen vor.

Die ausgedehnten Verbrennungsnarben existierten oft schon über einen längeren Zeitraum. Die zum Teil erheblichen und mit Schmerzen verbundenen Bewegungseinschränkungen der Gelenke wurden von den Kindern mit erstaunlicher Geduld ertragen.

Darüber hinaus befassten wir uns mit ausgeprägten O- und X-Beinen, die das Gangbild bei manchen Kindern deutlich behinderten.

Insgesamt wurden 37 Patienten mit ausgedehnten Narben vorgestellt, von denen 17 operiert werden konnten. Die anderen Patienten wurden in die Warteliste aufgenommen.

Bei den sehr aufwendigen Eingriffen, mit bis zu 6,5 Stunden Dauer, gingen die Operateure sehr behutsam vor. Wir durften keine Blutung riskieren, da sich die nächste „Blutbank“ erst im ca. 45 km (Fahrweg ca. 1 Stunde) entfernten Iringa befand.

Auch die Laboruntersuchungen beschränkten sich auf die Bestimmung des Hämoglobins und des Aidstestes, dem alle Patienten vor der Operation unterzogen wurden.

Nach Durchtrennung der hemmenden Narben mussten die entstandenen ausgedehnten Wundflächen durch Aufbringen von Vollhaut, Spalthaut oder gefäßgestielten Schwenklappen wieder verschlossen werden. Das Ergebnis kann sich sehen lassen, zudem waren keine Wundinfektionen zu beklagen.

Von den vielen vorgestellten Kindern mit ausgeprägten O- und X-Beinen wurden 12 Extremitäten operativ begradigt. Die neue Stellung wurde durch Metallplättchen und einen Gipsverband für mehrere Wochen fixiert.

Die Klumpfüße fanden wir in verschiedenen Behandlungsstadien vor, weshalb das operative Vorgehen dem jeweiligen Status angepasst werden musste, um ein späteres Gangbild zu ermöglichen.

Postoperativ waren bei all diesen Patienten multiple ausgedehnte Verbandswechsel notwendig, die wegen der erheblichen Schmerzen und des Zeitaufwandes den Kindern nur in Narkose zugemutet werden konnten. Insgesamt wurden 65 dieser zeitraubenden Verbandswechsel durchgeführt. Daneben wurden noch 30 Verbandswechsel ohne Narkose in der Ambulanz vorgenommen.

Bei diesen Verbands- und Gipswechselaktionen wurden die einheimischen Schwestern mit einbezogen, da sie nach unserer Abreise die Pflege weiterführen sollten. In der zweiten Woche unseres Aufenthaltes haben wir überwiegend weniger aufwendige Eingriffe vorgenommen, um sicher zu sein, dass die Wunden ungestört abheilen und keiner besonderen Nachsorge mehr bedurften. Nach wie vor stehen wir den Schwestern über WhatsApp beratend zur Verfügung.

Abends wurde das endgültige Operationsprogramm für den nächsten Tag festgelegt. Direkt nach dem Frühstück begannen wir mit dem vorgesehenen 12 stündigen Tagesprogramm, was nach Bedarf auch verlängert wurde. Organisatorisch günstig wirkte sich für uns das Vorhandensein von zwei Operationssälen aus. Da unserem Team ein Plastischer Chirurg und ein Kinderorthopäde angehörten, konnten sie ungestört und ohne Zeitnot auch große Eingriffe durchführen.

Nach getaner Arbeit freuten wir uns auf das gute Abendessen, das wir, gemeinsam mit den Priestern und einigen Lehrern der Missionsschule einnahmen. Gekocht wurde es von einheimischen Frauen, die ihr Handwerk verstanden. Ihnen möchte ich im Namen der ganzen Gruppe ein großes Lob aussprechen. Nach dem Essen waren die meisten so müde, dass sie nur noch schlafen wollten.

Zum Sonntag gehörte auch die Teilnahme am Gottesdienst. Wie jedes Jahr freuten wir uns auf die herrlichen Gesänge der Gläubigen mit ihren wunderbaren Stimmen. Auch das sehr bunte lebendige Treiben vor der Kirche zeigte, wie fröhlich und zufrieden diese Menschen trotz ihrer Armut sind. In diesem Jahr hatten die Priester sich etwas Neues ausgedacht. Unsere Gruppe wurde an den Altar gebeten und jeder Teilnehmer

wurde persönlich mit dem Namen begrüßt. Dies hatte zur Folge, dass unsere Gruppe in der Missionsstation fester verbunden war als sonst.

Am Wochenende gönnten wir uns eine kleine Auszeit und besuchten den nahegelegenen Ruaha-Nationalpark. Er ist der größte Nationalpark Tansanias und wird vom ostafrikanischen Grabenbruch durch ein 300 Meter tiefes Tal in 2 Hälften geteilt. Die Flora ist sehr artenreich. Von den wilden Tieren trifft man besonders auf Elefanten, die offenbar hier gute Lebensbedingungen vorfinden. Unser Nachtquartier lag auf halber Höhe und so konnten wir die herrliche Landschaft beobachten und in der Dunkelheit die typischen Nachtgeräusche der wilden Tiere wahrnehmen.

## **Resümee**

Das Health-Center in der Missionsstation Ifunda ist für humanitäre Einsätze aufgrund solider Ausstattung sehr gut geeignet.

Ermöglicht wird das durch die hervorragende Mitarbeit und Logistik von Monika und Horst Blaser sowie ihrer Hilfsorganisation (Kinderhilfe Tansania). Ihnen sei an dieser Stelle herzlich gedankt. Die erbrachte Arbeitsleistung war nur durch die hohe Einsatzfreude und Motivation aller Teilnehmer möglich. Einige von ihnen verwendeten hierfür sogar ihre Urlaubstage, um bei diesem Einsatz mitzuwirken. Besonders bewährt hat sich, wie in den Vorjahren, die Schwerpunktaufteilung in 2 getrennte Operationssäle, wodurch die Effektivität erheblich gesteigert und der Zeitdruck vermindert werden konnte. Unserer Einsatzgruppe möchte ich für die geleistete hervorragende Arbeit mein besonderes Lob aussprechen.

Als Teamleiter des Hammer Forums möchte ich mich auch ganz herzlich für die mustergültige Zusammenarbeit der beiden Hilfsorganisationen: Hammer Forum und Kinderhilfe Tansania (Klumpfuß -/ Feuerkinder) bedanken.

Das Team unter Leitung von Dr. Gabriel Tewes setzte sich wie folgt zusammen:

2 Anästhesisten: Dr. Andreas Borgmann, Dr. Willfried Pöppler,  
2 Kinderchirurgen: Dr. Naim Fahrat, Dr. Gabriel Tewes,  
1 Kinderorthopäde: Dr. Johannes Correll,  
1 plastischer Chirurg: Dr. Deniz Simunec,  
2 Anästhesiepfleger I/n: Janusz Kowollik, Barbara Dust,  
2 Instrumentierende Sr./der: Gabi Frerk Westphal, Stefan Zug  
1 Orthopädisch technische Assistentin,  
2 Organisatoren: Monika/Horst Blaser.

***Gabriel Tewes***

Tansania	Operative Versorgung	2019	2020
	Nabelhernie	8	8
	Verbrennungskontraktur	17	17
	Verbrennung akut	1	2
	Hypospadie Rezidiv	1	0
	Syndaktylie	4	5
	Spalthaut nach ak Verbrennung	2	1
	Dermoidzyste	2	0
	Leistenhernie	2	0
	Synechie	1	1
	Hydrozele	1	0
	Debridement Kopf	1	0
	Klumpfuß	6	12
	Umstellungsosteotomie	17	11
	Gefäßtumor	2	0
	Metallentfernung	1	5
	Skrotalhernie	1	0
	Narbenhernie	1	0
	Epulis	1	0
	Gesicht Cortisonunterspritzung	2	3
	Tumor re temporal	1	0
	Bauchhernie	1	0
	Epikantus - Plastik	0	1
	Ganglion Handwurzel	0	1
	Osteomyelitis (Fibula)	0	1
	Retentio Testis	0	1
	Steißbeinfistel	0	1
	ausgedehnter Abscess am Rücken		1
	<b>VW operativ in Narkose</b>	40	65
	<b>operative Eingriffe</b>	73	71
	<b>Untersuchte Patienten in der Ambulanz</b>	241	366
	<b>Verbandswechsel in der Ambulanz</b>	32	65
	S-N Zeit	6760	5365 Minuten
	Durchschnittliche OP Zeit	92,60	76,64 Minuten