

EINSATZ IM KONGO vom 19.5.bis 2.6.19

von Dr. Emmanouilidis

Frau Klaudia Nussbaumer hat einen allgemeinen ausführlichen [Bericht](#) geschrieben, deshalb beschränkt sich mein Bericht ausschließlich auf die medizinisch-chirurgischen Behandlungen.

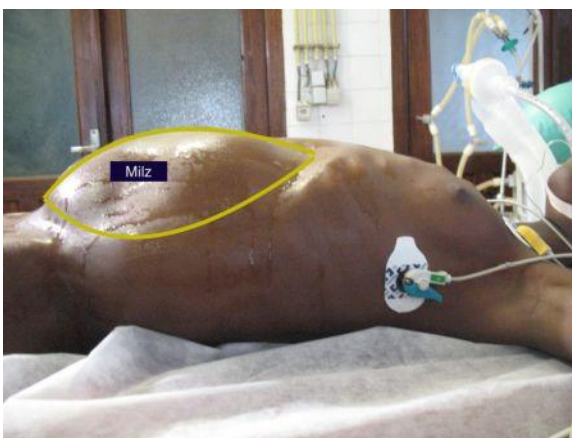
Auch diesmal warten sehr viele Kinder auf uns vor der Ambulanz (Foto 1). Wir haben gleich mit den Untersuchungen angefangen. Bereits nach zwei Tagen war der Op-Plan für die nächsten 10 Tage voll. Auf den Op-Plan nahm ich, außer den Notfällen, nur die Kinder, die ich im November 2018 registriert hatte. Ich musste auch diesmal fast 200 Kinder auf den Plan für November 2019 verschieben, weil ich sie jetzt nicht operieren konnte.



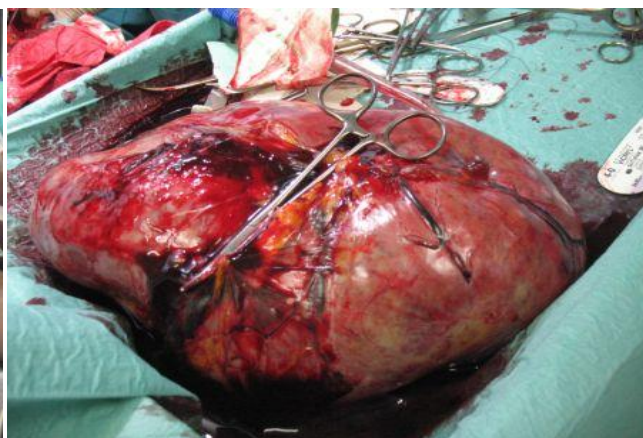
1. Warteschlange vor der Ambulanz

KLINISCHE FÄLLE

Das 11-jährige Mädchen leidet seit über 5 Jahren unter Drepanocytose (Sichelzellanämie). Bisher hatte sie 7 Bluttransfusionen bekommen. Die Indikation zur Milzentfernung war schon vor 3 Jahren festgelegt worden. Jetzt kam das Kind zu uns. Wir konnten die riesengroße Milz (Foto 2) entfernen. Sie war fast 6 Kg schwer (Foto 3). Zwei Tagen später erfolgte die Impfung gegen Pneumokokken und am 4. Tag post Op konnte das Kind entlassen werden.

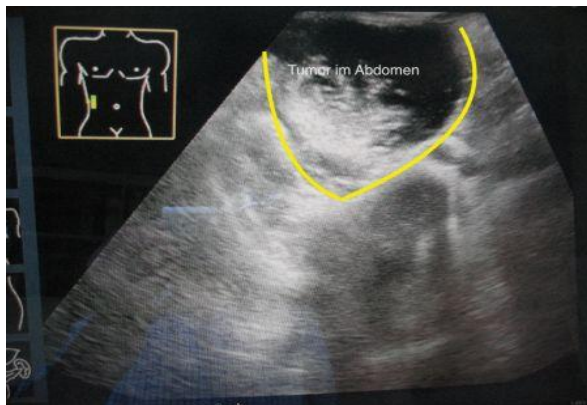


2. Vor der Operation



3. Die entfernte Milz

Bei diesem 5-jährigen Mädchen war vor einem Jahr ein Tumor im Bauch festgestellt worden. Jetzt wurde das Kind zu uns gebracht. Die Ultraschalluntersuchung zeigte einen ca. tennisballgroßen Tumor in der rechten Bauchseite. Der Tumor war mobil. Er wurde entfernt. Es handelt es sich um ein Teratom des rechten Ovars (Eierstock) Fotos 4-5-6.



4. Ultraschalluntersuchung



5. Ovarialtumor



6. Das Präparat mit Knochen und Weichteilen

Die Pseudarthrose des Schienbeines bei einem 14-jährigen Jungen versorgte operativ (Foto 8) Herr Dr. Molki.



7. Vorher



8. Nachher



ZUSAMMENFASSUNG

Seit über 10 Jahren sind wir in Kikwit. Wir stellen fest, dass sich die gesamte Situation des Hospitals stetig verschlechtert. Investitionen für Infrastruktur werden nicht getätigt. Es gibt wie immer kein fließendes Wasser, keinen Strom, die Gebäude verfallen, die Zufahrt zum Hospital ist inzwischen nicht passierbar, der Regen hat die sandige Erde weggespült.

Hinzu kommt noch der ständige Wechsel der Ärzte und des Direktors. Die jungen Ärzte sind mit der Versorgung der Patienten überfordert.

Wir konnten in 10 Tagen über 332 Kinder untersuchen und 121 operieren, 21 Ultraschalluntersuchungen durchführen und 13 Kinder mit Klumpfüßen nach der Behandlung nach Methode Ponseti eingipsen.

Wir sind der Meinung, dass der Einsatz trotz aller Widrigkeiten erfolgreich verlaufen ist.

Herr Dr. Tolle, unser Projektleiter, hat uns in seinem Haus aufgenommen, wir konnten uns selbst versorgen und haben uns im Haus wohlfühlt. Danke dafür, Dr. Tollo.



9. Nach der Operation liegen die Kinder auf einer Matratze auf dem Boden zum Ausschlafen.



10. Das Team von rechts nach links: Dr. Rüsse (Anästhesistin), Herr Strauß (Medizintechniker), Dr. Emmanouilidis (Chirurg), Schwester Janka (Anästhesie), Schwester Klaudia (Op), Dr. Molki (Orthopäde), Dr. Eskikoye (AA-Kinderchirurgie).