

KINDER/1/18

LAUFENDE PROJEKTE:

Burkina Faso
Eritrea
Griechenland

Guinea-Bissau
Jemen
DR Kongo

Palästina
Syrien
Tansania

ABGESCHLOSSENE PROJEKTE:

Afghanistan
Albanien
Angola
Bosnien-Herzegowina

Guinea
Kosovo
Sri Lanka

Südsudan
Tschetschenien
Uganda

GUINEA-BISSAU

KINDERN EINE PERSPEKTIVE BIETEN



Unsere aktuellen Einsätze u. a. in Burkina Faso und Gaza

Was wurde eigentlich aus Bassir?

Spenden- und Hilfsaktionen



**HAMMER
FORUM**

Medizinische Hilfe für Kinder
in Krisengebieten

Betken & Potthoff

... gut für Ihr Auto



Meisterbetrieb der Kfz-Innung

Unsere Werkstatteleistungen für alle Fabrikate von A-Z

- Abschleppdienst
- Ersatzwagen
- Express-Service
- Fahrwerksänderungen
- Hol- und Bringservice
- Inspektionen
- Klimaanlage und Standheizungen
- Radio, Telefon und Navigation
- Reifen-Hotel
- Reifen- und Scheibenservice
- Stoßdämpferprüfung
- TÜV/DEKRA/AU
- Unfallinstandsetzung
- Wagenpflege

Gewerbepark 36 · 59069 Hamm-Rhynern
Telefon 02385 1755 · betkenundpotthoff.de

Autohaus Rhynern
Skoda-Vertragshändler



Oberster Kamp 1 · 59069 Hamm-Rhynern
Telefon 02385 439 · autohaus-rhynern.de



1030 erreich'ich

Leyla Kilic,
Sparkasse Hamm

Von acht bis acht unter 02381-1030.

Wir stehen Ihnen von Montag bis Freitag von 8:00 bis 20:00 Uhr für alle Anliegen schnell und unkompliziert zur Verfügung.



sparkasse-hamm.de



EIN HECKMANN KOMMT SELTEN ALLEIN.

GILT.



Bernhard Heckmann GmbH & Co. KG | Römerstraße 113 | 59075 Hamm
Tel. 023 81.79 900 | Fax 023 81.79 90 47 | hamm@heckmann-bau.de
www.heckmann-bau.de | www.heckmann-bauland-wohnraum.de

bauplus Heckmann GmbH | Römerstraße 113 | 59075 Hamm
Tel. 023 81.305 45 70 | Fax 023 81.79 81 98 | www.bauplus-heckmann.de



Heckmann
Für professionelles Bauen



Heckmann
BAULAND & WOHNRAUM



bauplus
Heckmann

VORWORT

LIEBE LESERINNEN UND LIEBE LESER, LIEBE FREUNDE DES HAMMER FORUM,

schon kurz nach dem Jahreswechsel war ein Team unter der Projektleitung von Herrn Dr. Dr. Walid Ayad aus Münster zur medizinischen Hilfe in Gaza. Auch dieser Einsatz kann als voller Erfolg gewertet werden. Zahlreiche Operationen und Untersuchungen an kleinen Kindern konnten in nur einer Woche durchgeführt werden.

Im Jahr 2018 wird die Arbeit für die notleidenden Kinder weitergehen. Das neu entstandene Projekt in Guinea-Bissau scheint erfolgreich zu werden. Die Hilfe des HAMMER FORUM ist in diesem sehr armen Land extrem notwendig. Der Aufbau einer Ambulanz unter der Leitung vor Ort, der Krankenschwester Frau Angelika Schweimnitz, geht sehr gut voran. Bald kann mit der Arbeit für die Kinder begonnen werden. Herr Marc Stefaniak als Projektleiter wird die entstehende Einrichtung in Gabu im März besuchen.

Viele Termine der unterschiedlichen Teams stehen schon fest. So fliegt Herr Dr. Gabriel Tewes im Februar wieder nach Tansania und der Einsatz des Geburtshilfeteams unter der Leitung von Herrn Professor Dr. Helmut Kaulhausen führt erneut nach Eritrea. Auch unser erster Vorsitzender, Herr Dr. Theophylaktos Emmanouilidis, setzt seine Arbeit an den von ihm aufgebauten Projekten fort. Man muss das Engagement gerade unserer „älteren“ Mitglieder sehr bewundern. Es ist ja nicht nur das enorme Fachwissen und ihre langjährige Erfahrung, die sie immer wieder in den Dienst der Kinder stellen. Nein, sie nehmen auch ungewohnte Strapazen in den Entwicklungsländern auf sich, die die Arbeit stets erschweren. Täglich haben sie mit Stromausfällen und Wassermangel zu kämpfen.

Dazu kommt das auch mitunter strapaziöse Klima der Länder, besonders in den Tropen mit den feucht-warmen Temperaturen und extremen Bedingungen. Ich möchte an dieser Stelle diesen Mitgliedern ganz besonderen Respekt zollen und Dank aussprechen. Ohne ihre Bereitschaft, sich so für die notleidenden Kinder einzusetzen, wären manche Projekte nicht durchführbar.

Ich hoffe, Sie alle werden unsere Arbeit in den Einsatzgebieten weiterhin unterstützen und auch in der Öffentlichkeit bekannt machen.

Ein ganz herzlicher Dank geht natürlich auch an alle Gabeltern, alle Krankenhäuser, die unsere Kinder kostenlos behandeln, die sehr engagierten Ehrenamtler und alle Freunde, Förderer sowie die Mitarbeiter in unserem Büro und die vor Ort in den Projekten und an alle die anderen, die uns in unserem Einsatz für die Kinder unterstützen.

Mit freundlichen Grüßen

Klaudia Nußbaumer,
Vorstand des HAMMER FORUM e.V.,
Erste Vorsitzende des
VEREIN DER FREUNDE UND FÖRDERER
DES HAMMER FORUM e.V.



04



16



23

AKTUELLE PROJEKTE

- BURKINA FASO**
- Im Mund schmeckten wir den Staub 04
- ERITREA**
- In der Geburtshilfe des Orotta Hospital in Asmara 06
- GAZA**
- Hohe Einsatzbereitschaft, harte Arbeit 08
- KONGO**
- Jeder Einsatz hat seine Herausforderungen 10
- Unterwegs mit dem HAMMER FORUM 12
- UNSERE KINDER**
- Mamadu: Ihr Kinderlein, kommet ... 14

TITELTHEMA

- GUINEA-BISSAU:**
- KINDERN EINE PERSEPTIVE BIETEN** 16
- Ein Bericht von Angelika Schweimnitz
- GUINEA-BISSAU: BEVOR EINE NEUE**
- KINDERAMBULANZ GEBAUT WERDEN KANN** 20
- Ein Bericht von Dr. Emmanouilidis

HELFENDE HÄNDE

- SPENDEN- UND HILFSAKTIONEN**
- Von der Straße ins Jazzkonzert 22
- Kinderwagen und Rollstühle für Flüchtlingskinder in Moria 23

RÜCKBLICK

- WAS WURDE EIGENTLICH AUS ...** 24
- ... Bassir?

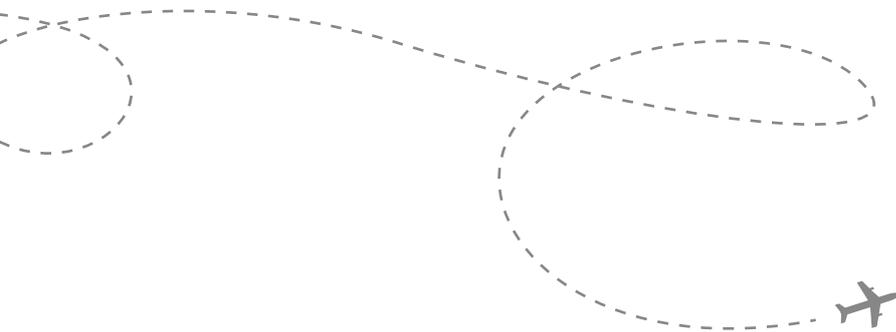
AUSSERDEM

- HAMMER FORUM INTERN** 26
- IMPRESSUM UND KONTAKT** 27



AKTUELLE PROJEKTE

WO WIR SIND · WAS WIR TUN · WEM WIR HELFEN



Kleine Bilder: In der Hoffnung, Gold zu finden, zerstößt dieser Goldgräber Steine in einem Mörser. Im runden Haus der Station für unterernährte Kinder wohnen die Mütter mit ihrem Nachwuchs.



IM MUND SCHMECKTEN WIR DEN STAUB

Einsatzbericht Burkina Faso // 11.11. bis 26.11.17 //
von Dr. Theopylaktos Emmanouilidis

In Ouagadougou holte unser Projektleiter Herr Dr. Bah-Traoré uns – das sind Dr. Jens Andrae, Schwester Claudia Dietz, Studentin Sarah Kisling und ich – vom Flughafen ab.

In Ouagadougou, der Hauptstadt von Burkina Faso, warteten bereits 13 Kinder bei der NGO AMPO auf mich. Um 07:00 Uhr morgens begann ich mit der Untersuchung der 13 Kinder. Sechs davon sollten operiert werden. Sie wurden nach Ouahigouya zur Ambulanz des HAMMER FORUM gebracht.

Gegen 09:30 Uhr waren wir fertig und fuhren gleich nach Sabu, ca. 1,5 Stunden südöstlich von der Hauptstadt entfernt. Dort im Gesundheitszentrum der Franziskaner warteten 15 Kinder auf uns. Wir untersuchten sie. Davon sollen zehn in Ouahigouya operiert werden. Père Thomas erklärte sich bereit, alle zusammen mit dem Auto nach Ouahigouya zu bringen. Danach lud uns Père Thomas ins Kloster zum Mittagessen ein.

Am frühen Nachmittag konnten wir über Ouagadougou Richtung Ouahigouya fahren. Die Fahrt dauerte mehr als fünf Stunden. Es ist es dort schon sehr früh, gegen 18:00 Uhr, stockdunkel. Die Fahrt bei mäßigem Straßenverkehr, aber ohne Straßenmarkierungen und Abgrenzungen, war auch diesmal nicht ungefährlich. Endlich kamen wir heil in Ouahigouya an.

Im Hospital warteten schon viele Kinder mit ihren Eltern auf uns. Montagfrüh konnte ich alle 28 untersuchen. Mein OP-Plan war jetzt schon für die ganze Einsatzzeit mehr als ausgefüllt.

Besondere Fälle

Im Alter von elf Jahren hatten die Brüste eines Mädchens schnell zu wachsen begonnen. Vor unserer Reise nach Burkina Faso bekam ich einige Fotos zugeschickt – in Ouagadougou wurde empfohlen, sofort zu amputieren. Das Mädchen stellte sich vor. Ich klärte die Mutter darüber auf, dass die Brüste zum größten Teil amputiert und die Mamillen erst in der Bauchhaut implantiert werden müssten. Nach der Operation hätte ihre Tochter keine Möglichkeit mehr, ein Kind zu stillen.

Bei der rechten Brust konnte ich 7,8 kg und bei der linken 4,1 kg entfernen – fast 12 kg zusammen. Jeweils einen faustgroßen Rest ließ ich zurück. Die Mamillen konnte ich in der Bauchhaut implantieren. Beide Mamillen sind angegangen. Im Februar 2018 werde ich beide Brüste rekonstruieren und die Mamillen zurückimplantieren.

Ein etwa zwölf Jahre altes Mädchen bewegt sich seit fast zwei Jahren auf den Knien fort. Die Großmutter konnte keine Angaben zur Vorgeschichte machen. Sie sagte, die Mutter des Kindes hätte es vor einem Jahr zu ihr, so wie es jetzt sei, gebracht. Das rechte Knie war in Beugstellung versteift. In einer langwierigen Operation mit Streckung des Beines und Vollhauttransplantation in der Kniekehle konnte eine deutliche Verbesserung erreicht werden.



Großes Bild, von links nach rechts: Jens Andrae, Schwester Claudia Dietz, Dr. Bah-Traoré, Studentin Sarah Kisting und Dr. Emmanouilidis. Kleine Bilder: Dieses Mädchen bewegt sich seit zwei Jahren auf seinen Knien fort. In einer langwierigen Operation wurde das Bein wieder gestreckt.

Weitere Stationen

Am Samstagnachmittag besuchten wir die CREN. Zurzeit sind dort sechs Kinder mit ihren Müttern untergebracht. Wir sprachen mit dem Leiter, Herrn Zita, über einige Vorschläge zur Verbesserung der Arbeit. Die Kinder stammen aus den Dörfern in der Umgebung von Ouahigouya. In dem runden Haus wohnen die Kinder mit ihren Müttern.

Wir operieren an sechs Tagen in der Woche. Den einzigen freien Tag, nämlich Sonntag, nutzten wir, um die Goldgräber, ca. eine Stunde von Ouahigouya entfernt, zu besuchen. Bis zu 40 Meter tief graben sie, um eventuell Gold zu finden. Der gegrabene Schacht ist im Durchschnitt 60×60 cm groß, selten etwas größer. In einem Mörser zerkleinern die Goldgräber Steine und waschen diese dann, um eventuell Goldstaub zu gewinnen. Anschließend wird Quecksilber hinzugefügt und geschmolzen. Es bildet sich ein kleiner, runder Klumpen von 0,1 – 0,2 cm Größe.

Zusammenfassung

Seit dem 07.10 hatte es in Ouahigouya nicht geregnet. Viel roter Staub lag in der Luft, die Nasenlöcher wurden rötlich und im Mund schmeckten wir den Staub. Wir hatten auch wenig Wasser in der Unterkunft, sodass wir prophylaktisch eine Tonne füllen mussten, um uns waschen zu können. Die wirtschaftliche Situation im Hospital hat sich weiter verschlechtert. Zwischen durch blieb auch dort der Strom aus.

Zum dritten Mal war Herr Kalifa, Attaché und Kinderkrankenpfleger aus Mali, als Hospitant mit und bei uns. Häufig konnte er übersetzen und auch im OP-Saal half er mit. Wieder nahm uns Herr Bah-Traoré in seinem Haus auf. Dafür sagen wir herzlichen Dank.

In Burkina Faso waren wir Selbstversorger. Nach einem anstrengenden OP-Tag hieß es einkaufen auf dem örtlichen, gut bestückten Markt und dann zunächst gemeinsam kochen.

Dem Attaché, Herrn Ernest Nitiema, Leiter der OP-Abteilung in Ouahigouya, möchte ich im Namen des Teams herzlichen Dank sagen. Er ist immer hilfsbereit und versucht, so oft es ihm möglich ist, mit uns zusammenzuarbeiten.



Na, wer schaut denn da so neugierig in die Kamera? – Unser Einsatzteam besuchte auch ein Kinderheim in Asmara.



IN DER GEBURTSHILFE DES OROTTA HOSPITAL IN ASMARA

Einsatzbericht Eritrea // 30.9. bis 15.10.17 // von Dr. Regina Bahr

Zum 7. Mal seit 2010 war ich als Kinderärztin Teil des geburtshilflichen Teams des HAMMER FORUM in Asmara. Die größte Geburtsklinik Eritreas mit ehemals über 9000 Geburten pro Jahr hat in diesem Jahr Konkurrenz durch die neu eröffnete städtische Adagahamus Geburtsklinik erhalten. Bis Ende September hatten dort schon 1600 Frauen entbunden und damit spürbaren Einfluss auf die Geburtenzahlen des Orotta Hospital genommen. Während unseres Aufenthaltes wurden dennoch immer noch 10–15 Kinder während der Tagschicht geboren. Immer noch in Kreißsälen ohne fließendes Wasser, mit der Hilfe von überwiegend wenig erfahrenem Personal, das seit meinem letzten Aufenthalt vor 2 Jahren zum großen Teil neu eingestellt worden ist.

Der Entbindungspfleger Emanuel, der noch vor 2 Jahren sehr engagiert die Kreißsäle leitete, hatte leider inzwischen – wie viele andere auch – das Land verlassen. Es gab also großen Bedarf an Theorie und Praxis der Neugeborenenversorgung, Reanimation und Risikomanagement instabiler Kinder.

Es fehlten in diesem Jahr die jungen Anfängerinnen der Hebammenausbildung, die erst Ende Oktober ihre Ausbildungszeit beginnen. Trotzdem fanden immer zwischen 15 und 20 Teilnehmer zu den Unterrichtsstunden, die vormittags abgehalten wurden. Auch etliche Collegestudenten im Bachelorstudiengang Hebammenkunde nahmen regelmäßig am Unterricht teil.

Ergänzt wurde die theoretische Ausbildung durch Übungen an 5 Trainingspuppen zur Neugeborenenreanimation, die vom Rotary Club Eckernförde gestiftet worden sind.

Zusätzliches Einzeltraining erhielt die leitende Hebamme der städtischen Entbindungsklinik, Semhar, die am Ende der 2. Woche eine Trainingspuppe mit in ihre Klinik nehmen durfte, um dort ihre Kolleginnen einzuweisen. Sie war in der Abschlussprüfung am letzten Tag die Teilnehmerin mit den besten Resultaten und freute sich wie die übrigen Absolventen über ein „certificate“.

Jeder Teilnehmer erhielt alle Lektionen auf einem USB-Stick als Powerpoint-Präsentation und als PDF.

Praktische Anleitung in der Neugeborenenuntersuchung und -versorgung konnte in den Kreißsälen und nach Kaiserschnittentbindungen vermittelt werden.

Das Engagement der Hebammen in der Kreißsaalbildung musste immer wieder aktiviert werden, viele von ihnen haben 2 Arbeitsstellen, um finanziell zu überleben, sowie lange Arbeitswege – das erklärt zumindest einen Teil der eingeschränkten Initiative.

Nur langsam ändert sich die Einstellung, dass ein Neugeborenes nach einer traumatischen Entbindung selbst ins Leben finden muss.

Dass die Unterstützung bei den ersten Atemzügen entscheidend für das Überleben eines Kindes sein kann, wenn es selbst nicht ausreichend

atmet, war eine der wichtigsten Botschaften der Ausbildung. Fast jeden Morgen waren Kinder zu beklagen, die in der Nachtschicht angeblich als Totgeburt zur Welt gekommen waren.

In der Tagschicht waren häufig Reanimationen oder zumindest Atemhilfen notwendig, Totgeburten dafür sehr selten.

Einen Kinderarzt für die Neugeborenen gibt es inzwischen gar nicht mehr, in den letzten Jahren war wenigstens zeitweise ein kubanischer Arzt vor Ort.

Die einheimischen Pädiater der Klinik für Kinderheilkunde, obwohl auf dem gleichen Gelände tätig, lassen sich in der maternity oder auf den Entbindungsstationen grundsätzlich nicht blicken.

Die neonatologische Intensivstation ist für viele instabile Neugeborene immer noch schwer erreichbar, wenn das HAMMER FORUM nicht vor Ort ist und keine engagierte Hebamme sie übers Gelände trägt.

Da die Mütter nach spontanen Entbindungen höchstens 12 Stunden stationär bleiben, konnten morgens nur bis 10:00 Uhr die Kinder untersucht werden, die am Vorabend oder nachts geboren wurden.

Während unseres Aufenthaltes war Schwester Natzenat stellvertretende Leiterin der Entbindungsstationen und berichtete, dass sie versuche – wie sie es die letzten Jahre gelernt habe – bei ihrer Morgenrunde mit Tuberkulose/Polioimpfung die Neugeborenen orientierend zu untersuchen. Ein kleiner Fortschritt.

Im nächsten Jahr werden wir hoffentlich mit Hilfe des HAMMER FORUM Wickeltische zur Neugeborenenuntersuchung installieren können und damit die behandlungsbedürftigen Kinder vor der Entlassung schneller und effizienter identifizieren können. Bisher ist eine Untersuchung nur im

mütterlichen Bett ohne Licht und Wärmelampe möglich. Auf den Mütterstationen gibt es weiterhin kein fließendes Wasser.

In diesem Jahr hat uns erstmals Muna Hassaballah, eine Stuttgarterin mit eritreischen Eltern, als Gast begleitet und die Kommunikation mit den einheimischen Hebammen und den Zugang zu den Müttern enorm erleichtert.

Ärztliche Kollegen und Collegestudenten sprechen im Allgemeinen genug Englisch für die Verständigung im Unterricht und bei der Arbeit im Kreißaal. Dennoch war es täglich eine neue Herausforderung, die Arbeit zu organisieren und herauszufinden, wer für was zuständig ist, wo ein Kind in kritischem Zustand zu erwarten ist oder wann der nächste Kaiserschnitt ansteht.

In der Manöverkritik mit dem leitenden Pflegepersonal der Klinik war ein besonders wichtiger Aspekt, dass nach wie vor keine Hebamme das Neugeborene nach einem Kaiserschnitt entgegennimmt und versorgt. Es wird vom OP-Personal vor die Tür geschoben und irgendwann schaut jemand nach, ob es atmet.

Hier könnte mancher Verlust mit einfachen Maßnahmen, die aber offenbar von oben angeordnet werden müssen, vermieden werden.

Gedankenaustausch und Gespräche am Ende jedes Tages mit den Mitgliedern des Teams vom HAMMER FORUM waren aufbauend, eine große Freude und gaben immer wieder wertvolle Denkanstöße.

Allen Teilnehmern dieses Einsatzes danke ich herzlich für die wundervolle Zusammenarbeit.





Großes Bild: Straßenbild in Gaza – Stau vor einem Markt. Kleines Bild: Dr. Emmanouilidis (links) während der Operation eines Megacolon (Hirschsprung), bei der Chefarzt Dr. Ismail (rechts) assistierte. Im Hintergrund Oberärzte und Assistenzärzte.

HOHE EINSATZBEREITSCHAFT, HARTE ARBEIT



Einsatzbericht Gaza // 30.1. bis 21.1.18 // von Dr. Dr. Walid Ayad

Am 13.1.2018 reiste unser Einsatzteam, bestehend aus Dr. Dr. Walid Ayad (MKG- und plastischer Gesichtschirurg), Doris Broadbent (Krankenschwester), Dr. Christian Brodowski (Anästhesist), Dr. Theo Emmanouilidis (Allgemein- und Kinderchirurg), Jana Gottschling (Anästheseschwester), Dr. Dr. Ibrahim Moussa (Kiefer- und plastischer Chirurg) und Nils Pawlik (Anästhesiepfleger), nach Tel Aviv. Der Flug dauerte ca. 4,25 Stunden. Ein Mitarbeiter unserer Kooperationspartner Palestine Children Relief Fund (PCRF) hat uns dort in Empfang genommen.

Da der Grenzübergang Checkpoint-Erez nach Gaza nur bis 15:00 Uhr passierbar ist, haben wir die erste Nacht in Jerusalem verbringen müssen. Am 14.1.2018 sind wir dann um 08:00 Uhr Richtung Erez losgefahren. Wir kamen dort um 09:20 Uhr an. Wegen unseres medizinischen Equipments mussten wir ca. 1,5 Stunden warten, obwohl wir eine schriftliche Genehmigung vom israelischen Verteidigungsministerium hatten. Nach etlichen Telefonaten des verantwortlichen Soldaten mit den entsprechenden Dienststellen konnten wir unser Instrumentarium mitnehmen und zur Passkontrolle antreten. Dort passierten alle Teammitglieder bis auf den Einsatzleiter Dr. Dr. Ayad. Hier hat das Team weitere 1,5 Stunden warten müssen. Eine Begründung dafür gab es nicht.

Nun konnte das ganze Team gegen 12:30 Uhr Checkpoint Erez Richtung Gaza-City verlassen. Nach ca. 1,5 km Laufstrecke haben wir die palästinensische Kontrolle erreicht. Die Kontrolle des Fatah-Posten der palästinensischen Autonomiebehörde erfolgte zügig. Im Gegensatz zum letzten Einsatz vom September 2017 war die dritte Kontrolle durch die Hamas nicht mehr vorhanden.

Von da aus wurden wir mit einem Fahrzeug des PCRF und einem Mini-Bus des Gesundheitsministeriums zu unserem Hotel gebracht. Hier haben wir unser Gepäck abgeladen und uns schnell gestärkt. Dann sind wir zum Al-Shifa Hospital gelaufen (ca. 2 Fußminuten entfernt) und haben direkt angefangen, die Kinder zu untersuchen.

102 Kinder wurden von uns bis in die frühen Abendstunden untersucht. Da die Kinder bereits von den einheimischen Kollegen ausgesucht, untersucht und vorbereitet waren, ließ sich das Screening zügig durchführen. Die OP-Pläne wurden dann für die ganze Woche erstellt.

Da die Räumlichkeiten und das einheimische Personal uns vom letzten Einsatz bekannt waren, konnten wir am Sonntag, den 15.1.2018 gegen 08:00 Uhr unsere Eingriffe im OP-Trakt des Al-Shifa-Hospital beginnen.

Zwischen den verschiedenen Operationen wurden uns immer wieder weitere Fälle vorgestellt. Täglich machten wir mit den einheimischen Kollegen gegen 08:00 Uhr morgens und bei Verlassen des Krankenhauses – meistens abends – Visiten. Dabei wurden ggf. Verbandswechsel oder Spülungen durchgeführt.

Am letzten Abend, Samstag, den 20.1.2018, wurden wir von den Chefs der chirurgischen Kliniken und dem Generaldirektor des Al-Shifa Hospitals, Dr. Medhat Abbas, geehrt und zum Abendessen eingeladen.

Im Namen des gesamten Klinikums hat sich der Generaldirektor bei uns für die Hilfe und Unterstützung und ganz besonders für die benötigten und von uns gespendeten Instrumentarien und weitere Gerätschaften bedankt. Eine Empfangsbestätigung darüber wurde uns überreicht.

Am 21.1.2018 gegen 08:00 Uhr sind wir zum Checkpoint Erez gefahren. Um ca. 09:20 Uhr waren alle bis auf Niels Pawlik über die Grenze passiert. Herr Pawlik wurde von den israelischen Grenzsoldaten bis 12:20 Uhr festgehalten. Es war knapp, aber wir haben unseren Flieger in Tel Aviv noch rechtzeitig erreichen können. Auch hier wurde keine offizielle Begründung für die Verzögerung angegeben, sodass die deutsche Botschaft vom Einsatzleiter hinzugezogen werden musste.

Zusammenfassung

Die Zusammenarbeit mit den Kollegen, Krankenschwestern und Pflegeern vor Ort war sehr gut. Sie waren gut ausgebildet. Für die Behandlung unserer Patienten mit den verschiedensten komplizierten Krankheitsbildern und Syndromen sind jedoch die ständige Fort- und Weiterbildung und der Erfahrungsaustausch essenziell wichtig. Gerade dieser fehlt den Kolleginnen und Kollegen in dem belagerten Gaza-Streifen.

Auf Wunsch der Kollegen der chirurgischen Kliniken des Al-Shifa Hospitals haben wir am 18.1.2018 ein gemeinsames Seminar abgehalten. Themen aus den Bereichen Kinderchirurgie, plastische Gesichtschirurgie und der Notfallmedizin wurden präsentiert und mit den einheimischen Kollegen diskutiert. Wieder zeigte sich eindeutig, dass hier der Wunsch nach Weiterbildung und Erfahrungsaustausch besteht.

Statistik der 21 operierten kinderchirurgischen Fälle

Alter in Jahren	<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
männlich	3	1	1	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
weiblich	1	2	1	-	-	3	-	-	-	1	-	2	1

Verteilung nach Alter, Geschlecht und Anzahl. Davon waren 7 Kinder mit Hirschsprung-Erkrankung (Megacolon congenitum). Das bedeutet, dass in einem Abschnitt des Dickdarmes Nervenzellen fehlen. Weitere 7 Kinder hatten Fehlbildung des Enddarms (imperforatus anus).

Gesamtstatistik

	Screening	Operationen
MGK-Chirurgie	61	23
Plastische Chirurgie	38	21
Kinderchirurgie	67	22
Total	166	66

Dass dieser Einsatz in Gaza möglich war, verdanken wir der PCRF und ihrem dortigen Büroleiter Herrn Suhail Flaifel. Er hat sich um die Einreisegenehmigungen, Einführgenehmigungen für das medizinische Equipment, Transport, Organisation und auch um unser tägliches Wohl gekümmert.

Trotz der bekannten Spannung nach der Mitteilung des US-Präsidenten Donald Trump, Jerusalem als Hauptstadt Israels anzuerkennen, war die Lage in Gaza selbst eher ruhig. Wir fühlten uns sicher und hatten zu keinem Zeitpunkt irgendwelche Vorkommnisse, die uns beunruhigt hätten.

Abschließend möchte ich mich bei allen Beteiligten für ihre Einsatzbereitschaft und für die harte Arbeit bedanken. Mein Dank gilt besonders dem einheimischen Personal, das seit Monaten die Gehälter nicht erhalten hat und dennoch die ganze Woche inklusive des Wochenendes bei uns mitgearbeitet hat. Insgesamt hat unser Team 166 Kinder untersucht und 66 komplizierte Fälle operiert.

Weitere Informationen zu der medizinischen Hilfe des HAMMER FORUM für Kinder in den palästinensischen Gebieten finden Sie auf unserer Projektseite:

<https://hammer-forum.de/projekte-laender/palaestinensische-gebiete/>
Interessierte können sich per E-Mail beim Projektleiter Dr. Dr. W. Ayad melden: walid@ayad.de



Bild oben: Teilnehmer des Seminars; Bild mittig: Verleihung von Dankesurkunden an das HAMMER FORUM als Organisation und an alle Teilnehmer des Einsatzes; Bild unten: Jetzt, im Alter von 11 Monaten, kann bei diesem Kind eine Afterfehlbildung rekonstruiert und der künstliche Darmausgang verschlossen werden.



JEDER EINSATZ HAT SEINE HERAUSFORDERUNGEN

Einsatzbericht Kongo // 13.10. bis 29.10.17 // von Dr. Th. Emmanouilidis

Erst in Belgien stellten wir fest, dass das Visum von Herrn Strauß erst ab dem 14.10.17 beginnt. So konnte er nicht mitfliegen und musste einen Tag später nachkommen. Das Unglück setzte sich fort: Im Kongo kam mein Koffer nicht an, dafür aber der Werkzeugkoffer von Herrn Strauß. Beim Einchecken in Hannover hatte man die Coupons verwechselt und in Brüssel nahmen sie deshalb meinen Koffer zurück und schickten Jürgen Strauß' Werkzeugkoffer mit auf die Reise!

Wie geplant holte der griechische Bischof uns (den Journalisten Herrn Haselhorst und mich) ab. Wir durften zwei Tage seine Gäste sein. Herr Haselhorst hat öfter über diesen Einsatz berichtet. Der Bischof zeigte uns sein noch im Bau befindliches Gesundheitszentrum (kleines Hospital). Er bat mich, ihm einige Tipps zu geben. Nach der Besichtigung habe ich mit ihm und zwei anderen Popen über Änderungen im Bau und andere Details gesprochen. Er bat mich, auf dem Architektenplan meine Vorschläge zu skizzieren. Das tat ich an einem Sonntagvormittag in Kikwit.

Am nächsten Tag kam Jürgen Strauß wohlauf und mit meinem Koffer an. Wir fuhren am 15.10.17 von Kinshasa mit dem Auto nach Kikwit (550 km entfernt). Die Fahrt dauerte diesmal mehr als acht Stunden.

Am Montag gingen wir zu Fuß zum Hospital. In der Ambulanz warteten viele Kinder auf uns. Ich begann sofort mit der Untersuchung und Registrierung der Kinder, die ich operieren wollte/musste.

Täglich operierte ich vormittags bis ca. 15:00 Uhr und dann untersuchte ich die Kinder in der Ambulanz. Eine Woche später, am 19.10.17, kamen Frau Dr. Beyen, Anästhesistin, Herr Dr. Abadi, MGK-Chirurg, und noch ein weiterer Journalist für das iranische TV nach.

Unsere Projektleiter nahmen uns in ihrem Haus auf. Wir waren, wie sonst auch, Selbstversorger.

Insgesamt konnte ich 355 Kinder untersuchen und 114 von ihnen operieren. Dr. Abadi untersuchte 35 Kinder und operierte 28 von ihnen. Während des Einsatzes registrierten wir 30 neue „Milchkinder“. Oft wissen die Eltern nicht, dass ihre Kinder unterernährt sind und nicht operiert werden können. Wenn sie hören, dass wir das Kind nicht operieren, weil es in einem katastrophalen Ernährungszustand ist und wir es in unser Milchprogramm aufnehmen wollen, sind sie im ersten Moment enttäuscht. Schließlich verstehen sie nach unseren Erklärungen, weshalb die Operation jetzt nicht erfolgen kann.

Besondere Fälle

Ein 7-jähriges Kind war zwei Wochen zuvor von den einheimischen Kollegen wegen einer Typhus-Darminfektion operiert worden. Leider hatten die Nähte nicht gehalten und so lief der Stuhl durch die Bauchdeckenwunde. Seither lag das Kind im Bett und hatte keine Kraft aufzustehen. Das Kind war total abgemagert. Seine Eltern baten mich, das Kind zu operieren. Nach ausführlicher Aufklärung der Eltern habe ich den Eingriff durchgeführt. Zu meiner Überraschung war nicht nur der gesamte Bauch voll mit Darminhalt, sondern



Warten vor dem OP-Saal



Großes Bild: Kinder, die an Unterernährung leiden, können nicht sofort von uns operiert werden. Diese nehmen wir zunächst in unser Milchprogramm auf, damit sie wieder zu Kräften kommen. Kleines Bild oben: Dieser Junge war wegen einer Typhus-Darmperforation operiert worden; kleines Bild unten: Diesem stark abgemagerten 4-jährigen Jungen mit Hepatosplenomegalie konnten wir nicht helfen.

gut 30 cm Dünndarm waren bereits lysiert (abgestorben = nekrotisch), ohne Mesenteriumnachweis, eine Nahtstelle konnte nicht nachgewiesen werden. Den distalen Dünndarm konnte ich mit einigen Nähten direkt am Übergang vom Dünndarm zum Dickdarm verschließen und absichern, indem ich diesen Zipfel noch in den Dickdarm mit zwei Z-Nähten versenkte. Nach ausgiebiger Reinigung des Bauchraumes legte ich einen Dünndarmausgang an und hoffte so, dem Jungen geholfen zu haben. Wir übernahmen seine postoperative Behandlung, und bereits am zweiten Tag gaben wir ihm Milch zu trinken, weil parenterale Ernährung dort nicht möglich ist. Zu unserer Freude erholte er sich langsam, aber gut; nach ca. zwei Wochen verließ er das Hospital. Vereinbart hatte ich mit der Mutter, dass wir bei unserem nächsten Einsatz im Mai 2018 den Dünndarmausgang wieder zurückverlegen werden.

Zusammenfassung

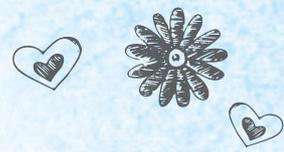
Wir konnten bei diesem Einsatz 390 Kinder untersuchen und 142 operieren. Auch dieser Einsatz war sehr erfolgreich. Zum Erfolg hat auch Herr Dr. Mabaya beigetragen. Er begleitete mich die ganze Zeit, untersuchte mit, dolmetschte und assistierte bei den Operationen.

Danken möchte ich unserer Projektleiterin Schwester Anja-Magdalena und ihrem Mann, die uns in ihr Haus aufgenommen und für unser Wohl gesorgt hatten. Ein großer Dank geht auch an Herrn Willi Placke, der mich immer zum Flughafen bringt und abholt, sowie Herrn Bollmeyer (Fa. Mercedes in Bünde), der dafür immer einen Wagen zur Verfügung stellt.



Gespräch mit dem Bischof und einem Pastor vor dem Rohbau; das neue Gesundheitszentrum wird in einem Slum an der Peripherie von Kinshasa direkt neben einer Deponie gebaut.





UNTERWEGS MIT DEM HAMMER FORUM

Einsatzbericht Guinea-Bissau und Kongo // 13.10. bis 29.10.17 //
von Meiko Haselhorst

Von der Welt hatte ich durchaus schon einiges gesehen. Auch in bettelarmen Gegenden war ich unterwegs gewesen. Dass mich auf meinen Reisen mit Dr. Theophylaktos Emmanouilidis und dem HAMMER FORUM noch irgendetwas würde schockieren können, damit hatte ich vor meinen Reisen nach Guinea-Bissau (im Frühling 2017) und jüngst in den Kongo nicht wirklich gerechnet. Dabei hatte ich einen wichtigen Unterschied nicht bedacht: Diesmal würde ich den Großteil meiner Zeit in Krankenhäusern verbringen, also so nah dran am Elend wie nie zuvor.

In der Hauptstadt Bissau „beeindruckte“ mich zunächst ein schlecht ausgestattetes „National-Hospital“ mit dunklen, heißen und stickigen Zimmern, schlecht ausgebildeten und heillos überforderten Ärzten, Kindern mit Malaria, Kindern mit Knochenhautentzündungen, überflüssigen Amputationen oder nicht verheilenden Wunden – die mitunter schon seit Jahren auf dem Krankenbett vor sich hinvegetierten. Und Kindern mit Aids oder mit mysteriösen Nierenleiden, denen Dr. Emmanouilidis nur noch einen baldigen Tod voraussagen konnte.

Das alles sollte in der Provinzstadt Gabú noch getoppt werden: Ein 12-Jähriger starb an einer Kopfverletzung nach einem Motorradunfall, ein Kind wurde tot geboren. Was mir besonders nahe ging: Ein kleines Mädchen musste 15 Tage nach der Geburt sterben – weil die Tante abergläubisch war. Alle Rettungsversuche der Mediziner aus Deutschland kamen zu spät. Drei Sterbefälle an zwei Tagen. Man kann sich ausrechnen, wie häufig der Tod diesem Krankenhaus im Laufe eines Jahres seinen Besuch abstattet.

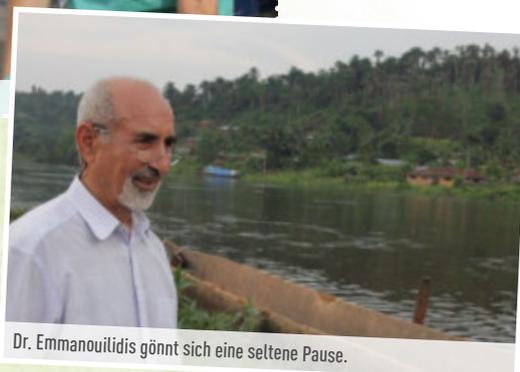
Umso höher ist „Dr. Emma“ sein nun schon Jahrzehnte währendes Engagement anzurechnen. Sich auch mit 78 noch mehrmals im Jahr freiwillig in Vorhöllen dieser Art zu begeben – egal in welchem Land dieser Welt –, ist wirklich aller Ehren wert.

Im Kongo waren es – abgesehen von den gleichermaßen traurigen Zuständen vor Ort – noch mal ganz andere Dinge, die mich tief beeindruckten. Unvergessen der erste Tag im Krankenhaus von Kikwit – rund 200 Eltern warteten mit ihren Kindern darauf, vom mittlerweile berühmten Arzt aus Deutschland untersucht zu werden. Unvergessen auch der Moment, in dem mich Dr. Emma in den OP der Kinderambulanz rief, um Fotos von einer Notoperation zu machen. Ein kleines Mädchen hatte einen typhusbedingten Darmdurchbruch erlitten und musste nun schnellstens unters Messer. Für die Ärzte vor Ort ein sehr komplizierter Eingriff, für Dr. Emma – auch unter einfachsten Bedingungen – ganz offenbar keine große Kunst. Hautnah mitzuerleben, wie der 78-Jährige diesem kleinen Menschen innerhalb einer Stunde das Leben rettete, war ein ganz besonderes Gefühl.

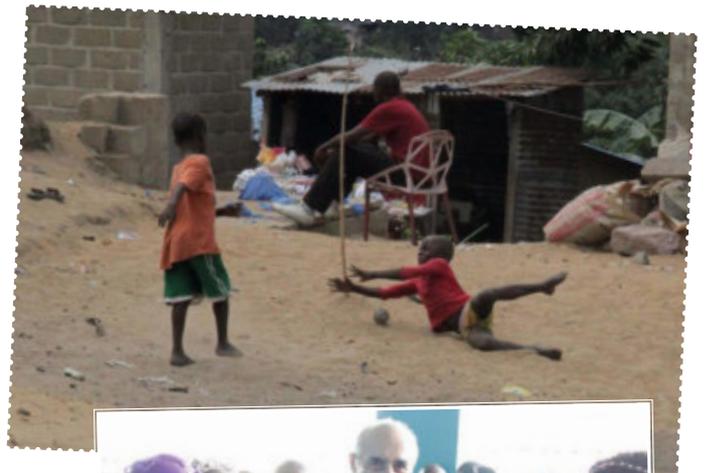
Dr. Emma rettete in den darauf folgenden Tagen noch weiteren Kindern mit ganz ähnlichen Problemen das Leben. Gerne arbeitete er von morgens bis abends durch. Mittagspause? Geschenk! Eine Banane und zwischendurch mal ein Schluck Wasser – das musste reichen. Bürokratische Querelen mit Kollegen, Polizisten oder örtlichen Behörden konnten ihm nur für kurze Momente den Elan nehmen. Nach seinem ungebrochenen Antrieb befragt, sagte Dr. Emma immer wieder dasselbe: „Ich mache das für die Kinder. Die können nichts dafür.“ Dem ist eigentlich nichts mehr hinzuzufügen. Wenn ich vor der Arbeit des HAMMER FORUM vorher schon meinen Hut gezogen habe, so mache ich seit meinen Trips nach Guinea-Bissau und in den Kongo eine ganz tiefe Verneigung.



Meiko Haselhorst



Dr. Emmanouilidis gönnt sich eine seltene Pause.



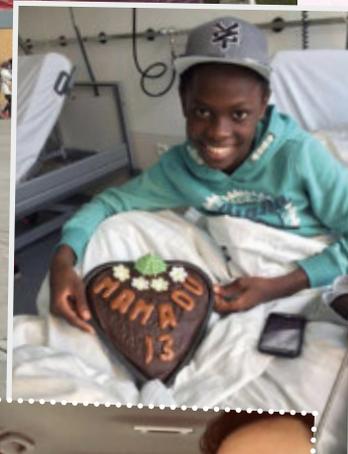
Viele Patienten stehen Schlange und warten auf Hilfe von Dr.Emmanouilidis.

.....
„IM KONGO WAREN ES NOCH MAL GANZ ANDERE
DINGE, DIE MICH TIEF BEEINDRUCKTEN.“
.....





Familie Ried, eine befreundete Familie, nimmt Mamadu mit auf einen Ausflug.



IHR KINDERLEIN, KOMMET ...

von Gabriele Kerstan (Gastmutter)

... aber ausgerechnet aus Guinea-Bissau? Wo liegt denn das? Ja, da musste auch ich erst einmal den Atlas wälzen. Oder lieber googeln? Egal, es handelt sich um eines der 10 ärmsten Länder dieser unserer Welt und liegt in Nordwestafrika an der Atlantikküste.

Und da kam er nun: Mamadu, 13 Jahre alt, rabenschwarz, mit strahlenden Augen und einem spitzbübischen Lachen im Gesicht. Das Leben hat es nicht gut gemeint mit ihm. Sein Vater ist bereits verstorben, als Mamadu noch ein Säugling war. Seine Mutter hat sich um den älteren Bruder und ihn so gut wie möglich gekümmert. Selbst als Mamadu starke Schmerzen im linken Unterschenkel verspürte und bald nicht mehr laufen konnte, hat sie ihn gepflegt, so gut sie konnte. Geld für einen Arztbesuch oder gar Krankenhausaufenthalt war nicht vorhanden. Also tat sie gemeinsam mit der Oma das, was selbst in einer Großstadt wie Bissau üblich ist: Sie holten einen Naturheiler. Was nicht half. Es bildeten sich Fisteln auch am rechten Unterschenkel. So lag Mamadu viele Wochen zu Hause und konnte die Schule nicht mehr besuchen. Die Familie schaffte es irgendwie, Mamadu im Krankenhaus vorzustellen, wo man ihn mit den vorhandenen verschiedenen Antibiotika zu behandeln versuchte; ein tückisches Unterfangen, weil der Junge resistent gegen alle möglichen Keime wurde. Was blieb, war, um Gottes Hilfe zu bitten, was die Familie auch immer wieder tat.

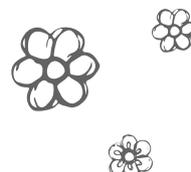
Nach etwa einem Monat im Krankenhaus traf ein Ärzteteam des HAMMER FORUM ein. Dieser Verein ist eine kleine Hilfsorganisation, die Kinder aus Kriegs- und Krisengebieten kostenlos behandelt. Das HAMMER FORUM finanziert dies ausschließlich aus Mitgliedsbeiträgen und Spenden.

Schnell wurde klar, dass Mamadu in seinem Heimatland keine erfolgreiche Behandlung bekommen konnte, und er wurde nach Deutschland gebracht. In der Uni-Klinik Ulm wurde die Knochenentzündung behandelt. Allerdings hatten die Keime sein linkes Schienbein bereits so weit zerfressen, dass davon fast nichts mehr übrig war.

Mithilfe einer eingebrachten Medikamentenkette und eines metallenen Fixateurs, der sein Bein stützt, ist nun ein Prozess in Gang gebracht worden, damit sich Mamadus Schienbein wieder neu bildet – eine langwierige Sache, die sich voraussichtlich mehr als ein Jahr hinziehen wird. Die Operation selbst wurde kostenlos vorgenommen; was bleibt, ist die zwingend erforderliche Physiotherapie. Um diese Behandlung über einen langen Zeitraum zu ermöglichen, wird um Spenden gebeten.

Mamadu ist für die Dauer seines Aufenthaltes in Deutschland Teil meiner Familie, besucht in Eging am See die Schule und wird mit mir und dem 12-jährigen Fahmi aus dem Jemen (einem weiteren HAMMER-FORUM-Kind) eine hoffnungsfrohe Weihnachtszeit verbringen. Ihr Kinderlein kommet? Sie sind schon da!

Nachtrag: Inzwischen ist mit 38 Jahren auch Mamadus Mutter verstorben. Nach seiner Rückkehr in seine Heimat werden sich die Oma und weitere Verwandte um den Buben kümmern.





Albert Schweitzer: Das Wenige, das du tun kannst, ist viel.

Wir freuen uns sehr, das unglaubliche Engagement der Mitarbeiter des Hammer Forums ein wenig unterstützen zu können.



Hundt & Mross GmbH
www.hundt-mross.de



KINDERN EINE PERSPEKTIVE BIETEN

Warum das Projekt in Guinea-Bissau so wichtig sein wird: Eindrücke eines Projektaufbaus

Einsatzbericht Guinea-Bissau // 5.12. bis 17.12.17 // von Angelika Schweimnitz

Ich durfte die Arbeit des HAMMER FORUM in Kikwit, DR Kongo, kennenlernen und war sofort vom Engagement der Projektleiterin und des Teams, welches zum Operieren hinfuhr, inspiriert. Es ist nicht meine erste Erfahrung im Ausland gewesen und auch nicht meine erste Erfahrung in Ländern Afrikas. Mich beeindruckte das Engagement von allen Seiten und vor allem, dass vielen Kindern eine Perspektive gegeben werden kann.

Ich werde nie den 8-jährigen Jungen vergessen, der drei Wochen lang im Dorf von einem traditionellen Heiler versorgt wurde. Er hatte eine offene Unterarmfraktur, das heißt, der Knochen hing aus dem Arm heraus und sah aus wie ein angeknabberter Hundeknochen. Der Junge hätte seinen Arm beinahe verloren. Aber er hatte Glück. Dank der OP durch Dr. Emma und der langwierigen Versorgung durch die Schwestern und die Projektleitung vor Ort hat er seinen Arm behalten. Der Junge hatte zudem unter starken Schmerzen gelitten, aber dank uns bekam er ausreichend Schmerzmittel, sodass er sich bald nach der OP trotz Angst mit unserer Hilfe aufsetzte und irgendwann zu uns gelaufen kam, um eventuell eine Nascherei zu ergattern. Nicht nur dies macht die Arbeit des HAMMER FORUM so wertvoll. Es basiert auf einem langfristigen Engagement auf Augenhöhe, wenn auch mit Assistenz und Anleitung. Dieses wird einfach gebraucht.

Guinea-Bissau ist eines der ärmsten Länder der Welt und von langjähriger politischer Instabilität geprägt. Erst 1974 hat Guinea-Bissau seine Unabhängigkeit von der Kolonialmacht Portugal erlangt. Also, das Land ist eine noch recht junge Demokratie und die Politik von vielen verschiedenen Spannungen geprägt. In Gabú, auf dem Land, ist der erste Eindruck nicht unbedingt, dass hier politisch viel passiert. Gabú ist eine Handelsstadt und ca. drei bis vier Stunden entfernt, je nach Tageszeit, Wetter und PKW. Für dieses kleine Land ist Gabú somit relativ gut erreichbar. Jedoch ist dies die größte Stadt hier in dem Gebiet im Osten. Die Dörfer, die sogenannten Tabancas, habe ich noch nicht wirklich kennengelernt. Zu manchem kommt man nur mit dem Motorrad und nach ca. drei bis vier Stunden Fahrt hin. Die brasilianischen Ordensschwestern, die, angebunden an das Krankenhaus in Gabú, ebenfalls dort arbeiten, erzählten mir von dem großen Bedarf an Gesundheitsversorgung in den Tabancas.



Dort sind keine Ärzte. Wenn überhaupt vielleicht eine Krankenschwester. Aber was kann die machen. Sie hat nicht viele Handlungsmöglichkeiten. Oft haben wohl die Familien einfach nicht das Geld, mal eben bei etwas Fieber nach Gabú zu fahren. Somit kann es oft passieren, dass es dann ein oder zwei Tage ohne entsprechende Behandlung einfach zu spät ist. Die Kindersterblichkeit der unter 5-Jährigen ist eine der höchsten.

Gerade am Anfang eines Projektes hat man zwar das Ziel vor Augen, aber die Wochen verfliegen und man schlägt sich mit scheinbaren Nichtigkeiten herum. Aber diese sind auch wichtig, um eine gute Basis für die Zukunft zu legen. Das Wunderbare ist, dass wir wirklich willkommen sind in Gabú. Der Verwaltungsdirektor, der Direktor, die Pflegedienstleitung und die vielen verschiedenen Mitarbeiter vor Ort sind wirklich eine sehr große Unterstützung. Das HAMMER FORUM ist willkommen, und ich denke, alle warten schon gespannt auf das erste OP-Team. Und somit erfahre ich im Alltag in verschiedener Art und Weise Hilfe. Und das ist die Basis einer guten Zusammenarbeit.

In der bisherigen Zeit habe ich mir vor allem angesehen, wie die Leute im KH arbeiten, wo die Bedürfnisse und die Herausforderungen liegen. Und dies braucht seine Zeit und ist sehr wichtig. Viele nette, kleine Gespräche mit möglichst vielen Leuten im Krankenhaus, von der Putzfrau bis hin zum Direktor oder den verschiedenen Ärzten. Und ich kenne immer noch nicht alle. Das wird auch seine Zeit dauern. Nebenher habe ich die Preise in der Stadt verglichen und geschaut, was wo zu kaufen ist. Die ersten Schreiner wurden beauftragt, Schränke anzufertigen. Dabei ist es wichtig, nicht nur auf die Kontakte und Empfehlungen des Krankenhauses zu vertrauen. Man sollte auch versuchen, Leute außerhalb des Netzwerkes miteinzubeziehen. So verbreitet sich der Ruf unserer Arbeit umso rascher. Es sind die vielen kleinen Gespräche mit Schneidern, mit dem Supermarktverkäufer, mit den Frauen auf dem Markt, die unsere Arbeit weiterkommunizieren. Leider muss ich immer noch auf unsere Eröffnung vertrösten. Aber diese wird hoffentlich nicht mehr allzu lange auf sich warten lassen.

Aktuell befinde ich mich in der Hauptstadt Bissau, um mich mit Herrn Dola Sisse um die Verzollung und Einfuhr des Containers zu kümmern. Es dürfte jetzt nicht mehr allzu lange dauern. Heute waren wir im Finanzministerium und im Zollamt. Wir haben große Unterstützung derweil erfahren, ohne dass irgendeine Gegenleistung erwartet wurde. Es ist jetzt nur noch eine Frage der Zeit. Und dann geht es einen wichtigen Schritt weiter.

Derweil gehen mir ein paar traurige Kindergesichter nicht aus den Gedanken. Diese motivieren mich sehr, jeden Tag einen Schritt vorwärtszukommen. Im Ernährungszentrum der Caritas ist ein Junge, der anfangs weinte, wenn er mich sah. Vor ein paar Tagen hat er das erste Mal gelächelt, als ich ihm seine Füßchen kitzelte. Er ist absolut unterernährt und ist an HIV infiziert. In dem Ernährungszentrum erfährt er Würde und hat vor allem eine gute Betreuung und Essen. Das HAMMER FORUM kann hier die medizinische Betreuung mit verbessern. An einem anderen Tag wurde ein Junge aus einem Dorf eingeliefert. Seine Oberschenkel, das ganze Gesäß waren mit heißem Wasser verbrüht worden. Zum Glück nicht seine Arme und sein Gesicht. Aber für solche Kinder kann die Art und Weise der Betreuung einen Unterschied machen. Der Junge war schon über fünf Jahre alt. Somit ist die Betreuung teuer für die Eltern und es gibt auch nicht alle Medikamente und Materialien, die in so einem Fall in Deutschland verwendet werden. Gerade bei Verbrühungen und Verbrennungen ist auch das möglichst sterile Arbeiten wichtig, um Infektionen vorzubeugen. Solchen Kindern werden wir in Zukunft besser helfen können. Das erste OP-Team des HAMMER FORUM wird schon sehnsüchtig erwartet.



1

Bild 1: Unterernährte Kinder spielen im Hof der Caritas.

Bild 2: Eindrücke von Land und Leuten – traditionelles Essen aus Guinea-Bissau

Bild 3 + 4: Bitte lächeln! Angelika Schweinmütz mit ein paar der Mütter und Kinder, die hier versorgt werden

Bild 5: Das Krankenhaus in Gabú

Bild 6: Milchmahlzeit

Bild 7: Lebenswichtige OP bei einem kleinen Säugling

Bild 8: Morgens auf dem Gelände der Kinderambulanz



6



7





BEVOR EINE NEUE KINDERAMBULANZ GEBAUT WERDEN KANN

Einsatzbericht Guinea-Bissau // 5.12. bis 17.12.17 //
von Dr. Theophylaktos Emmanouilidis

Mit Frau Angelika Schweimnitz (Krankenschwester) bin ich von Düsseldorf via Lissabon nach Bissau geflogen. Herr Dola Sisse holte uns vom Flughafen ab und brachte uns ins Hotel. Nur zwei Nächte blieben wir dort, weil uns das Hotel zu teuer war, dann wechselten wir in eine in der Nähe befindliche, von einem Schweizer betriebene Pension, das Haus „Creole“.

Bereits am Montag hatten wir einen Termin im Gesundheitsministerium. Dort wurden wir vom Koordinationsdirektor empfangen. Er gab uns einen erneuten Termin, um den Vertrag vorzubereiten und gegebenenfalls zu unterschreiben. Herr Sisse hatte ein Treffen beim Ministerpräsidenten vereinbart. Dort empfing uns sein Stellvertreter. Mit ihm sprachen wir über unser Vorhaben und vor allem über den Container. Er versprach, uns zu helfen, den Container schnell aus dem Zoll zu bekommen. Als wir am nächsten Tag beim Gesundheitsministerium ankamen, trafen wir den Koordinationsdirektor wieder. Diesmal haben wir mit ihm gemeinsam den von mir neu vorbereiteten Vertrag Zeile für Zeile besprochen und ins Portugiesische übersetzt.

Herr Gomes war sehr entgegenkommend, sehr freundlich und half bei der portugiesischen Formulierung des Vertrages. Schwester Angelika und Herr Sisse achteten darauf, dass der Inhalt des Vertrages genau erhalten bleibt. Nach einigen Stunden waren wir fertig. Zur Unterschrift sollten wir am nächsten Tag gegen 09:00 Uhr erscheinen. So geschah es, und wir hatten den Vertrag! Das HAMMER FORUM kann im Hospital in Gabú eine Kinderambulanz aufbauen.

Die übrige freie Zeit in Bissau nutzten wir, um die Universitätsklinik zu besuchen. Dort sprachen wir mit dem Direktor über Verschiedenes und besonders über eine Fortbildungsveranstaltung im Laufe des nächsten Jahres.

Dr. Dionisio vom Caritas Hospital rief mich an und bat mich, am Freitag, den 8.12, dort zwei komplizierte Operationen mit ihm durchzuführen. Ein Kind mit Kontraktoren an Hals und Schulter und ein drei Tage alter Säugling mit Analatresie.

In Gabú

Samstag, den 9.12, fuhren wir nach Gabú. Wir hielten in Bafata an und besuchten das dortige Hospital. Im Hospital warteten der Direktor des Hospitals, der ärztliche Direktor, die Oberschwester und der Personalchef. Wir haben die



Dr. Emmanouilidis bei der Vertragsunterzeichnung



Renovierter Raum der Kinderambulanz



Dieses Gebäude (Pfeil) soll zur Kinderambulanz des HAMMER FORUM ausgebaut werden.

Räume, die sie uns zur Verfügung stellen wollten, erneut besucht. Man zeigte uns auch andere Räume, die wir nutzen können, wenn wir sie benötigen sollten. Mit dem Hospital mussten wir einen technischen Vertrag abschließen. Auch diesen Vertrag habe ich vorher formuliert. Wir haben dann gemeinsam alles diskutiert, kleine Änderungen vorgenommen, schließlich den Vertrag gemeinsam unterschrieben.

Herr Sisse kannte den Gouverneur und seinen Vertreter. Am gleichen Tag trafen wir sie. Der Gouverneur stellte uns ein Haus auf dem Gelände seines Grundstückes zur Verfügung. Die Räume für die Ambulanz müssen etwas renoviert werden. Den Änderungsplan haben wir entworfen und festgelegt.

Auf dem Gelände des Hospitals in Gabú werden in einem separaten Gebäude unterernährte Kinder mit ihren Müttern von der Caritas versorgt. Die Caritas versorgt auch in einem anderen Gebäude unterernährte Schwangere und solche mit anderen Schwangerschaftsproblemen.

Bankkonto

Wir konnten ein Bankkonto in Gabú eröffnen. Die dafür notwendigen Papiere, wie Statut, Anerkennung als internationale NGO oder den Vertrag mit dem Gesundheitsministerium, hatten wir dabei. Die Konditionen sind besser als im Kongo oder Burkina Faso.

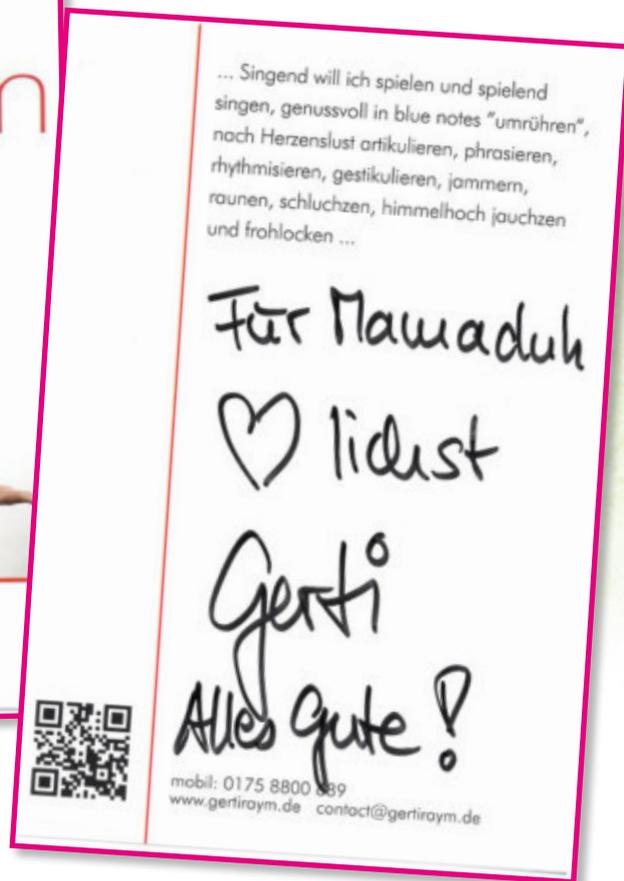
Wieder in Bissau

Erneut rief mich Dr. Dionisio vom Caritas Hospital in Bissau an. Er hatte mehrere Kinder registriert, die ich mit ihm operieren sollte. So fuhr ich am Mittwochnachmittag zurück nach Bissau.

Am Donnerstag und Freitag operierte ich bis 16:00 bzw. 17:00 Uhr im Caritas Hospital. Insgesamt untersuchte ich in den drei Tagen im Caritas Hospital in Bissau 15 Kinder und operierte 9 Kinder mit meist komplizierten Eingriffen.

HELFENDE HÄNDE

WER UNS HILFT · WAS SIE TUN · WIE SIE UNS UNTERSTÜTZEN



VON DER STRASSE INS JAZZKONZERT

Von Gabriele Kerstan

So könnte man die Begegnung mit Gerti Raym – einer vor allem im Münchener Raum bekannten Jazz-Sängerin – nennen, die Mamadu und mich in Vils-hofen a.d. Donau auf der Straße ansprach. Was denn mit diesem Jungen los sei? Eine kurze Schilderung des Krankheitsbildes und warum er durch wen nach Deutschland gekommen war, veranlasste Frau Raym dazu, uns spontan zu ihrem nächsten Konzert im November 2017 einzuladen.

Vor und während des Konzertes wurde auf Mamadus Geschichte hin-gewiesen und um Spenden für die dringend erforderliche Physiotherapie des Jungen gebeten. Die Sammelbüchse ging von Tisch zu Tisch und es kam ein stattlicher Betrag von knapp 240 € zusammen, wofür wir uns gleich vor Ort bei den Zuhörern persönlich bedanken konnten.

KINDERWAGEN UND ROLLSTÜHLE FÜR FLÜCHTLINGSKINDER IN MORIA

Von Nikolaos Kolovos

Im letzten Jahr verbrachte ich fünf Monate in einem Flüchtlingscamp in Griechenland und begleitete verschiedene Ärzte dort im Einsatz mit der mobilen Ambulanz. Im November fragte mich unser Vorsitzender, Herr Dr. Emmanouilidis, ob ich eine erneute Reise nach Griechenland unternehmen könnte.

Diesmal ging es wieder auf die Insel Lesbos – dorthin hatte das HAMMER FORUM im März 2016 bereits medizinische Hilfsgüter transportiert und an eine NGO und ein Krankenhaus vor Ort übergeben können.

In den Flüchtlingsunterkünften auf Lesbos gibt es einen großen Bedarf an Kinderwagen, Rollstühlen – besonders für Kinder –, Matratzen, Wasserkochern, Bettwäsche, Milchflaschen mit Nuckel, Windeln und auch Lebensmitteln.

Fast 300 Frauen mit ihren kleinen Kindern benötigten viele dieser Dinge. Dank der Hammer Bevölkerung und hilfreicher Spender, die spontan auf unseren Sachspendenauftrag reagierten, hatten wir in kurzer Zeit 18 Kinderwagen, 16 Rollstühle und andere Hilfsmittel für Kinder. So konnten wir den Flüchtlingskindern mit ihren Familien auf Lesbos helfen. Es wurde ein kleiner Sprinter gemietet, den ich von Hamm nach Venedig fuhr. In Italien setzte ich mich mit den Hilfslieferungen nach einer 24-stündigen Schifffahrt in Igoumenitsa in Westgriechenland über und fuhr etwa 470 Kilometer bis nach Kavala.

Nach zweitägiger Wartezeit konnte ich die achtstündige Schifffahrt nach Lesbos antreten. Dort hat mich eine griechische NGO erwartet und empfangen. Wir fuhren sofort in ein überwiegend von Afghanen bewohntes Flüchtlingscamp. Dort musste ich zuerst die Matratzen abliefern und anschließend 10 Kilometer zum nächsten Hotspot fahren, wo die Zentrale für Flüchtlinge in dem Dorf Moria liegt.

Was ich dort sah, hat mich zutiefst erschüttert und nachhaltig berührt. Circa 7000 Menschen harrten in dem Lager aus. Die Hälfte lebte registriert im Camp, die andere Hälfte lebte noch draußen vor dem Camp in Zelten. Die Situation wurde für mich fast bedrohlich, da die Menschen mir die Sachspenden aus den Händen reißen wollten. Die Sachen waren so begehrte, ich hätte noch zwei Lkw mit Spenden bringen können, so groß schien die Not zu sein. Für mich persönlich war es ein schrecklicher Anblick. Ich war sprachlos, emotional sehr bewegt. Für meine Begleiter war das alles zu viel. Sie sind aus dem Camp gegangen und haben angefangen zu weinen. Leider konnte ich nicht mit mehr unterstützen, als mit dem, was ich brachte. Das HAMMER FORUM versucht zu helfen, damit diese Leute nicht vergessen werden! Der Bedarf an Hilfe jeglicher Art ist extrem groß. Ich persönlich bin bereit, jederzeit wieder diesen Menschen zu helfen. Ein großes Dankeschön an alle Spender, die so spontan reagiert und geholfen haben!



WAS WURDE EIGENT- LICH AUS...



...BASSIR?

Von Sabine Huwe

Seit dem 29.7.2017 ist Bassir nun schon zurück bei seiner Familie in Burkina Faso, nachdem er sechs Monate aufgrund einer schweren Knochenentzündung im Unterschenkel im Marienkrankenhaus in Papenburg behandelt wurde.

Jetzt hat Bassir zusammen mit seinem Vater unser Team in Ouahigouya besucht. Sein Vater ist überglücklich, dass Bassir wieder in die Schule gehen kann, noch benutzt er seine Gehstützen und vertraut nicht vollständig auf sein wiederhergestelltes Bein. Er muss jetzt lernen, ohne Gehstützen zu laufen.

Wir hoffen, ihn beim Herbstseinsatz in Burkina Faso 2018 wieder zu treffen – dann aber ohne Gehstützen!



Bassir (links) und Loukmame (rechts) mit ihren Vätern bei ihrer Ankunft in Deutschland (Jan. '17)



Bassir im Krankenhaus in Papenburg im Februar 2017 mit Namatou (auch aus Burkina Faso)



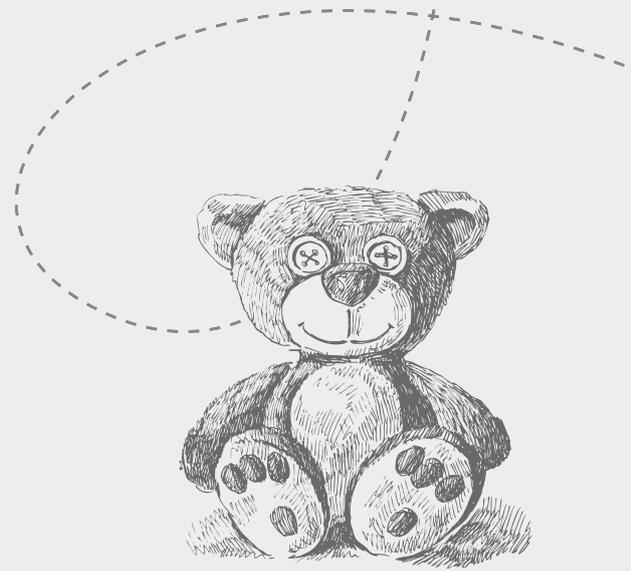
Bassir beim Spielen im Krankenhaus in Deutschland 2017



Nachuntersuchung mit Dr. Emmanouilidis im März 2018



Bassir nach seiner Rückkehr im August 2017 in der Kinderambulanz in Ouahigouya



HAMMER FORUM INTERN



NEUE MITARBEITERIN BEIM HAMMER FORUM

Heike Gutschmann (48) ist seit Anfang des Jahres als kaufmännische Mitarbeiterin beim HAMMER FORUM angestellt. Sie ist verheiratet, hat zwei Kinder und lebt in Hamm. „Ich freue mich, für eine Kinderhilfsorganisation tätig zu sein und die Projektarbeit im kaufmännischen Bereich unterstützen zu können.“ Herzlich willkommen!

UNSERE NÄCHSTEN HILFSEINSÄTZE – DARÜBER BERICHTEN WIR IN HEFT 2/18

Am 7. Februar flog Dr. Emmanouilidis nach Griechenland, um Flüchtlingskinder zu untersuchen und zu behandeln und in Loutra Volvis die Möglichkeiten für einen weiteren medizinischen Hilfseinsatz zu evaluieren.

Am 16. Februar flog ein medizinisches Team nach Eritrea, um Kinder auf unserer Brandverletztenstation zu untersuchen und zu operieren. Der Frühjahrseinsatz wurde von Dr. Franz Jostkleigrewe geleitet.

Am 17. Februar startete ein ehrenamtliches medizinisches Team in den Hilfseinsatz nach Tansania. In Ifunda leitete Dr. Gabriel Tewes den chirurgischen Einsatz für Kinder mit Klumpfüßen und Brandverletzungen.

Am 24. Februar fand der Frühjahrseinsatz in Burkina Faso statt. Im nächsten Magazin berichtet Dr. Emmanouilidis von dem Einsatz in unserer Kinderambulanz in Ouahigouya.

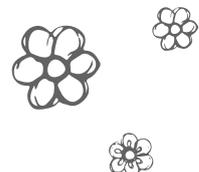
Am 10. März begann das Geburtshilfe-Team, einen Hilfseinsatz in Eritrea durchzuführen. Prof. Dr. Helmut Kaulhausen und sein Team führten Kaiserschnitte durch, leiteten das einheimische Personal darin an und kümmerten sich um die Nachsorge der Neugeborenen.

Am 12. März flog Projektleiter Marc Stefaniak nach Guinea-Bissau, um den Aufbau der Kinderambulanz in der Region Gabú zu begleiten.

Für den 14. März war eine Evaluierungsreise in Damaskus, Syrien geplant.

Am 5. Mai wird ein Hilfseinsatz in unserer Kinderambulanz in der Demokratischen Republik Kongo durchgeführt. In diesem Jahr besteht unsere Kinderambulanz in Kikwit seit 10 Jahren.

Die Termine der Einsätze finden Sie auch auf unserer Webseite unter <https://hammer-forum.de/aktuell/termine/>



IMPRESSUM

Ausgabe 1/2018
erschieden im März 2018



www.facebook.com/hammerforum



twitter.com/HammerForum



www.instagram.com/hammerforum

HERAUSGEBER

HAMMER FORUM e.V.
Dr. Theophylaktos Emmanouilidis,
Alena Gebel,
Klaudia Nussbaumer,
Caldenhofer Weg 118
59063 Hamm
Tel. 0 23 81-8 71 72-15
Fax 0 23 81-8 71 72-19
info@hammer-forum.de
www.hammer-forum.de

LAYOUT / ANZEIGEN

cmh werbeagentur GmbH & Co. KG
Hans-Sachs-Straße 7
59227 Ahlen
Tel. 0 23 82-9 11 69-0
www.cmh.de

ISSN: 2191-3080

SPENDENQUITTUNGEN

Das HAMMER FORUM ist als gemeinnützige und mildtätige Organisation anerkannt. Spenden sind steuerlich absetzbar. Ab 100 Euro bekommen Sie eine Zuwendungsbestätigung. Beträge bis 200 Euro werden auch ohne Zuwendungsbestätigung bei Vorlage des Kontoauszuges in Kombination mit dem Spendenaufruf vom Finanzamt anerkannt.

SPENDENKONTEN

Sparkasse Hamm
IBAN: DE33 4105 0095 0004 0701 81
BIC: WELADED1HAM

Volksbank Hamm
IBAN: DE35 4416 0014 0108 5050 00
BIC: GENODEM1DOR

Volksbank Herford-Bünde
IBAN: DE07 4949 0070 0150 7313 00
BIC: GENODEM1HFV

info@hammer-forum.de

www.hammer-forum.de



3 x in Hamm

...immer in Ihrer Nähe!



Franken

www.vw-franken.de





Design for life.

**Die neuen Küchen-Einbaugeräte
von Miele**

Wir beraten Sie gern

MöbelWachter
KÜCHE ■ WOHNEN

Kissinger Weg 1 • 59067 Hamm • Tel. 02381/441453 • Fax 02381/443561
info@moebel-wachter.de • www.moebel-wachter.de
Öffnungszeiten: Mo - Fr 9.30 - 19.00 Uhr • Sa 10.00 - 14.00 Uhr

**Sie helfen Menschen, gesund zu werden,
wir kümmern uns um den Rest.**

Steuer-, Buchhaltungs- und Vermögensfragen rund um Arzt- und Heilberufe sind unser Spezialgebiet. Wir entlasten Sie und schaffen Ihnen Raum für Ihre wesentlichen Aufgaben.



Schützenstraße 2
59071 Hamm
Telefon 02381.91474-0

Fax 02381.91474-24
info@stb-linkamp-fraune.de
www.stb-linkamp-fraune.de



Heinz-Ulrich Linkamp
Helmut Fraune
Steuerberater