

Herzchirurgie in Eritrea vom 30. April bis 11. Mai 2010

Das Treffen für die Planung des Einsatzes 2010 fand bereits im September vergangenen Jahres statt. Lange diskutierten wir, mit welchen Massnahmen die Komplikationsrate noch tiefer als im Vorjahr gehalten werden konnte. Als wichtigste Massnahme beschlossen wir, dass der Kardiologe und der Chirurg einige Tage früher vor Ort sein müssen. Dadurch bleibt ihnen mehr Zeit, um die ersten für eine Operation vorgesehenen Kinder mit Antibiotika zu therapieren, was bei der Vorbeugung von Infekten unbedingt erforderlich ist. Auch die Qualität der Nachbetreuung wollten wir erhöhen. Wir entschieden uns deshalb, die Kinder künftig drei Tage länger durch unsere Pflegefachfrauen nachbetreuen zu lassen. Und schliesslich beschlossen wir auch, dass zusätzlich zwei Pflegefachfrauen der Überwachungsstation des Inselspitals an der Mission teilnehmen sollen, welche sich insbesondere um die Schulung der eritreischen Mitarbeitenden kümmern.

Anschliessend galt es, fleissig Material zu sammeln und Sponsoren von Medikamenten und Operationsmaterial zu finden. Das Ski- und Velo-Center in Bern schenkte uns freundlicherweise ein Fahrrad, mit dem wir in Notfällen durch Asmara flitzen konnten. Eigentlich hätten die gepackten Kisten spätestens anfangs Februar die Schweiz verlassen und per Schiff Richtung Afrika geschickt werden sollen, doch der Termin für die Verfrachtung der Kisten verzögerte sich von Woche zu Woche. Zudem erfuhren wir, dass die Hafenbehörden in Massawa die Container neuerdings völlig willkürlich und oft nur gegen Schmiergeld freigeben. Wir entschieden uns deshalb, das Material dieses Jahr nicht per Schiff, sondern per Flugzeug zu verschicken, was bedeutete, dass wir unser Material aus „gewichtigen“ Gründen auf ein Minimum reduzieren mussten. Geschenkte Spielsachen, Bett- und Frotteewäsche sowie Dinge, die wir nicht unbedingt benötigten, mussten zu Hause bleiben. Dank der Hilfe des Schweizerischen Unterstützungskomitees für Eritrea (SUKE) gelang es uns, im April einen Cargoflug zu organisieren. Glücklicherweise konnten wir darin auch „unnötige“ Dinge verstauen und auf die Reise nach Afrika schicken. Wenn da nur der Vulkan nicht gewesen wäre! Langsam, aber sicher wurde die Zeit knapp. Schliesslich verliessen die Kisten 7 Tage vor unserer Abreise den Frankfurter Flughafen.

Doch wie sagt man so schön – ein Unglück kommt selten allein. Einen Tag vor Abflug teilte mir Theo Rieder (Anästhesist) mit, dass er aus gesundheitlichen Gründen nicht mitreisen könne. Somit schrumpfte unser Anästhesie-Intensiv-Team zahlenmässig auf ein absolutes Minimum. Dennoch liessen wir uns nicht entmutigen und traten am 30. April 2010 die 15-stündige Reise nach Eritrea an. Am Zielflughafen wurden wir wie immer von einem Mitarbeiter des Gesundheitsministeriums abgeholt, was uns ganz viele Zollformalitäten ersparte. Im Bus fuhren wir durch die spärlich beleuchtete Stadt ins Hotel und fielen nach einem Asmara Bier erschöpft, aber zufrieden in einen tiefen Schlaf, den wir für die kommenden Aufgaben auch dringend nötig hatten. Am nächsten Tag wurden wir, wie schon in den vergangenen Jahren, von den eritreischen Mitarbeitenden des Spitals (IOCCA) ganz herzlich begrüsst und umarmt und anschliessend auf den neusten politischen Stand gebracht.

Zu diesem Zeitpunkt galt aber meine grösste Sorge dem Material. Unser Fahrer versicherte mir, dass der Container auf dem Spitalgelände stehe und ich ihn doch nun begleiten möge, um die Kisten zu zählen und in den Bus zu verladen. Und in der Tat – das Material war vollständig da! Mir viel ein Stein vom Herzen. Nun konnten wir mit unserer Arbeit beginnen. Emsig wurde das ganze Material ausgepackt, sinnvoll platziert sowie Maschinen und Geräte geprüft. Beim Abendessen gaben uns Pascal Berdat (Chirurg) und Markus Schwerzmann (Kardiologe) das vorläufige Operationsprogramm bekannt. Wie wir bereits wussten, leiden viele schon etwas ältere Kinder

unter Herzklappenproblemen, weil es an den Möglichkeiten fehlt, Infektionskrankheiten im frühen Kindesalter mit Antibiotika zu behandeln. Voraussichtlich sollten 12 Kinder operiert werden, dies natürlich unter der Voraussetzung, dass alles rund läuft und keine Komplikationen wie Beatmungsprobleme, technische Zwischenfälle oder Krankheit eines Teammitglieds auftreten.



Bereits am Dienstag wurden wir von der afrikanischen Realität eingeholt. Die Diagnosestellung gestaltete sich sehr schwierig und war nicht vergleichbar mit derjenigen in der Schweiz! Markus Schwerzmann hatte nur ein Ultraschallgerät zur Verfügung, mit dem sich nicht alle Fehlbildungen erkennen lassen. Bei einem Kind stellten wir erst während der Operation fest, dass noch irgendwelche Verbindungen zwischen der Hauptschlagader und den Lungengefäßen vorhanden sein müssen, die eine Operation verunmöglichten. Pascal Berdat, Claudia Zobrist (Anästhesie) und Tom Riedel (Intensivstation) entschieden gemeinsam, die Operation abubrechen. Leider war das noch nicht alles. Tags darauf starb ein Kind, welches wir am Dienstag operiert hatten. Für den kleinen Jungen kam die Korrektur seines Herzfehlers zu spät. Zudem litt er unter einer Infektion, die wir nicht mehr behandeln konnten. Wie schon letztes Jahr, als auch ein Kind gestorben war, trösteten uns die Angehörigen und die afrikanischen Mitarbeitenden über den Tod des Kindes hinweg. Gott wolle es so und das Kind hätte eine Chance gehabt. Gerne würde ich diese Einstellung hinsichtlich unserer Endlichkeit in die westliche Welt mitnehmen. Am Freitag operierten wir die zwei letzten Kinder.

Die OP-Crew verliess uns am Abend. Zurück blieben die Intensivpflegefachfrauen, die zwei unermüdlich unterrichtenden Fachfrauen der Überwachungsstation, der Arzt der Intensivstation, der Chirurg und ich. Unsere Aufgabe war es nun, in den verbleibenden drei Tagen die Kinder weiter zu betreuen und sie langsam an die eritreischen Mitarbeitenden abzugeben. Tag und Nacht waren Pflegende unserer Crew vor Ort, um die Eritreer zu unterstützen und Red und Antwort zu stehen. Damian Hutter (Intensivstation) untersuchte jedes Kind noch einmal mit dem Ultraschallgerät, um sicher zu sein, dass die Pumpfunktion der kleinen Herzen wirklich in Ordnung war. Weil wir eine längere Nachbetreuung angeordnet hatten, verliessen wir Asmara nach 12 Tagen um einiges ruhiger und zuversichtlicher als im vergangenen Jahr. In unse-

ren Herzen befindet sich viel Dankbarkeit und Herzlichkeit und in unserem Gepäck bringen wir viel Hoffnung für die nächste Mission im Jahre 2011 mit nach Hause.

Ich möchte mich ganz herzlich bei allen Teammitgliedern bedanken. Ohne sie und ihren unentwegten Einsatz wäre diese Mission nicht möglich gewesen:

Pascal Berdat, Markus Schwerzmann, Claudia Zobrist, Marion Kubli, Tom Riedel, Damian Hutter, Vreni Banz, Brigitte Hopf, Udo Quixtner, Michelle Kuster, Madeleine Streit, Christine Bahnholzer, Doris Berger, Christa Schaller, Ursina Witzler, Silvia Gubler, Anna Barbara Usteri, Franziska Isenring.

Ein herzliches Dankeschön gilt auch den vielen Sponsoren, die uns mit Geld und medizinischem Material unterstützt haben:

Astra Zeneca

Axonlab

B. Braun

Edwards Lifesciences

Erbe Swiss AG

Fumedica AG

Johnson & Johnson AG

Lohmann & Rauscher

Medtronic Schweiz AG

MCM Medsys AG

Mölnlycke Health Care

Ski- und Velo-Center Bern

SUKE

Travel Solution Bern



Im Mai 2010, Barbara Sollberger, Kardiotechnik Inselspital Bern, barbara.sollberger@insel.ch