

## Eritrea 2013

Unsere Mission war in diesem Jahr zum ersten Mal im Januar und nicht wie bis anhin im April/Mai, da wir uns damit eine etwas bessere Teamverteilung über das ganze Jahr hinweg versprochen. Erneut war es wieder eine grosse Herausforderung und insgesamt sehr schwierig. Wir konnten 11 teilweise etwas ältere Kinder am Herzen operieren. Alle hatten wieder wie die Kinder im letzten Jahr eine schwere fortgeschrittene Klappenerkrankung, häufig mit Beteiligung von mehreren Herzklappen und mit massiver Erhöhung des Blutdrucks im Lungenkreislauf.

Die Komplexität der Fälle mit teilweise langen Operationszeiten und Nachbetreuung auf der Intensivstation ermöglichte es nicht, eine höhere Fallzahl zu bewältigen.

Die Mission begann dieses Mal schlechtestmöglich. Das erste Kind, ein 15-jähriger Junge, erlitt gegen Ende einer normalverlaufenden Operation einen plötzlichen Herzstillstand. Er konnte trotz sofortiger Massnahmen nicht gerettet werden und starb. Wir waren alle schockiert, wohlwissend zwar, dass solche Situationen möglich sind, speziell bei so schwer herzkranken Kindern, doch damit hatte zu Beginn niemand rechnen wollen. Nach kurzer Beratung mit dem ganzen Team beschlossen wir, weiterzumachen, zumal wir nach Analyse des Vorfalls keine Sofortmassnahmen treffen mussten. Der Grossvater nahm das Kind am Nachmittag zur Bestattung mit. Er trug es, nachdem er es den Bräuchen entsprechend im Bett bandagiert hatte, in einer Kartonkiste auf der Schulter nach draussen und verschwand. Auch für die betroffene Familie war der Schmerz sehr gross. Die Menschen hier haben aber einen anderen Bezug zum Tod, der hier allgegenwärtig ist. Alle haben schon eigene Kinder sterben sehen, die meisten sterben vor dem 12. Lebensjahr. Das wir versucht hatten, ihm zu helfen, war für sie schon ein riesiges Geschenk und sie blieben dankbar trotz des Verlusts.

Der Einsatz für die nächsten Kinder, die in der Folge alle ohne Komplikationen blieben, half uns allen, darüber hinweg zu kommen.

Mit den danach erzielten Ergebnissen waren wir angesichts dieser Umstände dann sehr zufrieden.

Wegen der beschränkten Auswahl an künstlichen Herzklappen und Klappenringen mussten die Kinder erneut unter Berücksichtigung ihres Zustandes, des geplanten Eingriffs, der im Herzultraschall gemessenen zu erwartenden Grösse des Implantats und dessen Verfügbarkeit geplant werden. Daraus ergab sich ein nur sehr kleiner Spielraum. Zum Schluss ist es aber aufgegangen und den Kindern konnte geholfen werden.

Ab dem 2. Tag war ich an Grippe erkrankt. Zwischen den Eingriffen, die hart durchzustehen waren wegen der Glieder- und Kopfschmerzen trotz hochdosierten Medikamenten, musste ich mich im Nebenraum hinlegen. Die

Einheimischen brauten mir immer frischen heissen Tee und versorgten mich mit dem Nötigsten, sodass ich das durchstehen konnte. Josef, mein eritreischer Kollege entlastete mich, wo es ging. Er hat schon grosse Fortschritte gemacht in der Herzchirurgie und konnte mir gut helfen. Seine Weiterbildung in Hamburg und auch bei mir in der Klinik Im Park in Zürich, finanziert durch ein Stipendium von der Europäischen Herzchirurgengesellschaft und von EurAsiaHeart im letzten Jahr hatte sich ausbezahlt !

Am 2. Tag kam es am Nachmittag zu einem Putschversuch einer Splittergruppe der Armee. Wir hörten nur, dass ein Soldat mit Schussverletzung ins benachbarte Orottaspital gebracht worden war und Josef musste während einer laufenden Herzoperation dorthin eilen. Vom IOCCA aus sahen wir nur auf dem benachbarten Hügel, wo der Sendemast des Ministeriums für Kommunikation steht, dass neu Flak standen, sonst blieb es ruhig. Wir beschlossen, uns von den Regierungsfahrern ins Hotel fahren zu lassen, fühlten uns so sicherer, also zu Fuss quer durch die Stadt. Die Strassen waren auch auffällig menschenleer. Im Hotel verfolgten wir gespannt die Lage und beschlossen, abzuwarten. Einige von uns hatten echte Angst und unsere Kardiologin beschloss, so rasch als möglich abzureisen. Am nächsten Morgen, nach einer ruhigen Nacht, liessen wir uns wieder ins Spital fahren, alles erschien wieder völlig normal. Die Einheimischen versicherten uns, dass es für uns nicht gefährlich wäre und wir arbeiteten deshalb normal weiter. Es sollte auch so bleiben.

Zum Schluss ging es allen Kindern gut und wir konnten unsere Kinder Asmara's mit gutem Gewissen wieder ihren Landsleuten überlassen.

Pascal Berdat, Herzchirurg