

ICS: Okpoga 12.-26.01.2019

Ein Jahr später war es für uns wieder an der Zeit nach Nigeria zu fliegen, denn nach dem letzten Einsatz in Okpoga im Herbst 2018 der Gruppe von Peter Nussbaumer wartete Schwester Christiana wieder auf uns. Die Arbeit der Teamleiterin Pascale Meschberger begann im Sommer 2018 als sie erneut ein Team gründen musste. Die Organisation hatte noch nicht begonnen, und sie hatte bereits drei Personen auf ihrer Seite, die auch nach dem Einsatz von Februar 2018 sofort ihre Zusage für die neue Mission in Okpoga gaben: Die erfahrene Anästhesistin Tanja Stallman, der Globetrotter Operationsfachmann Sebastian Reich und der werdende Chirurg Folco Solimene. Zusätzlich würde die Gruppe noch von der tief gehenden Erfahrung der ehemaligen Chefärztin Brigitte Muff profitieren. Diese war bereits 2018 mit German Doctors in einem Einsatz in Sierra Leone. Zuletzt hat sich auch der begeisterte Oberarzt Assim Abu-Tair angeschlossen, der erstmalig an einer solchen Mission teilnehmen würde. Damit war das Team komplett.

Im Herbst des Vorjahres trafen wir uns privat für ein gemütliches Abendessen, um unsere Erfahrungen und unsere Idee zu teilen. Dann waren schon bald Januar und der Abflugtag vor der Tür.

Der Meeting-Point war wie zuletzt der Flughafen Zürich, wo alle gesammelten Materialien mitgenommen und ins Gepäck verteilt wurden. Nach längerem hin und her konnten wir endlich das ganze Gepäck ohne Strafen schicken. Der Flug von British Airways war pünktlich und am 12.01.2019 verliessen wir die Schweiz Richtung Abuja mit Umstieg in London. Wie vor einem Jahr, war der Flug sehr angenehm, anschliessend unterhielten wir uns bei einem netten Abendessen in Heathrow.

Jede von uns hatte seine Hilfsmittel dabei: Der Eine schluckte eine Tablette Xarelto, der Andere eine Benzodiazepin und der Dritte hatte seine Kompressionsstrümpfe an. Nach 13 Stunden Reise landeten wir müde, aber voller Begeisterung, in Abuja, wo Schwester Christiana uns wie immer lachend begrüßte. Das zweite Jahr nacheinander hatten wir keine Probleme am Zoll und nach einer raschen Kontrolle liessen sie uns ins Land: Ein guter Grund zu feiern! Um 7 Uhr morgens waren wir bereits wieder unterwegs, diesmal in einem Kleinlastwagen in Richtung



Okpoga. Während der Reise könnten wir uns mit Schwester Christiana unterhalten, welche uns die Neuheiten des St. Mary Hospital erzählte. Nach zusätzlichen 10 Stunden Transfer erreichten wir unseren Zielort, wo die Spitalmitarbeiter auf uns warteten und uns mit Tänzen begrüßten. Hierdurch war die kumulierte Müdigkeit der langen Reise schon vergessen.

Am 14.01.2019 begannen wir unsere Arbeit: Wir hatten drei Säle zu planen. Der ehemalige Mitarbeiter Sammy Ogar, der in den vergangenen Jahren von Peter Nussbaumer ausgebildet wurde, freute sich darauf uns zu helfen. Nach der Organisation der Räume und der Materialien tauchten wir in das konsolidierte Screening ein und visitierten am ersten Tag um die 70 Patienten, die für die kommenden Tagen eingeplant werden konnten. Pascale Meschberger koordinierte jede Aufgabe des Teams, Assim und Folco führten das Screening in Gesellschaft von Brigitte Muff durch. Sebastian und Tanja überprüften die Materialien und die verfügbaren Geräte. Alles war schnell vorbereitet.



Schon am ersten Tag waren 10 Patienten operiert und das Team zeigte sich rasch routiniert und organisiert. Der erste Notfalleingriff in Spinalanästhesie wurde geplant: eine Appendektomie. Unter Anleitung von Dr. Meschberger wurde der lokale Arzt Dr. Chucks zunehmend operativ eingesetzt, er zeigte eine rasche Lernkurve und verbesserte seine chirurgische Fähigkeiten.

Insgesamt wurden 168 Operationen durchgeführt, von diesen 26 waren in Sedation, 48 in Spinalanästhesie und 94 in Lokalanästhesie, wovon

12 mit zusätzlicher Sedation. Der am meistens getätigte Eingriff war die Lichtenstein Operation. Andere Bauchwandhernien wurden mittels Direktverschluss oder Netzimplantation versorgt. Die Hydrozele Operation nach Bergmann wurde 24 mal durchgeführt. Zwischenzeitlich hatten wir Zeit für Notfalleingriffe, wie in Fälle von Dünndarmperforation oder Appendizitis. Der Anzahl an Typhusperforation war deutlich niedriger in Vergleich mit dem vergangenen Jahr.

Eine Überraschung war die Versorgung einer Umbilikalhernie bei einer 27 jährigen Patientin, die in Spinalanästhesie operiert war: Geplant war ein Hernia Repair in Sublay Technik umbilikal, jedoch fanden wir in der Hernie eine gedeckte Typhusperforation, was zu zwei Dünndarmsegmentresektion brachte. Zwei Fingeramputation mit limitierten Instrumentarium wurden ebenfalls erfolgreich durchgeführt. Beim ersten Fall handelte es sich um einen Infekt nach Menschenbiss bei einem jungen gesunden Patienten. Beim zweiten Fall operierten wir eine ältere Diabetikerin mit einer chronischen Nekrose, die sich vor einigen Monaten mit einem Spiess verletzte. Wir hatten auch Zeit für kleinere Eingriffe wie eine Fremdkörperentfernung bei einem dreijährigen Kind, welches sich eine Cashewnuss in die Nase gesteckt hatte. Der gesamte Ablauf der Operationstage war zunehmend eingespielt, das Team zeigte sofort eine harmonische Zusammenarbeit mit dem lokalen Personal. Zwischendurch fanden wir immer Zeit für einen Witz mit John, Emmanuel, Innocence, Peter, Boni und allen anderen, die jederzeit hilfsbereit und wissensbegierig waren. Wir waren durchweg sehr stolz zu sehen, dass die Mehrheit der Jungen die chirurgische Knotentechnik seit dem Einsatz vom Februar 2018 immer noch gut beherrschten.



Die Operationen verliefen allerdings nicht immer problemlos. Ein kleiner Patient, Friday, war aufgrund einer Narbenhernie in Sedation operiert

worden und aspirierte dann plötzlich. Tanja Stallman reagierte prompt und konnte den Elfjährigen intubieren. Hierdurch war das Absaugen der Atemwege möglich. Er blieb lange intubiert und wurde bis zum Ende der Operation von uns manuell beatmet. Für die Nacht konnte er extubiert werden, aber aufgrund der Instabilität blieb er unter Monitoring im Operationssaal. Dort kontrollierten wir ihn während der ganzen Nacht. Als wir das Krankenhaus für die Rückreise verliessen, war er schon wieder erholt aus dem Spital entlassen.

Ab dem dritten Tag begannen wir gemäss "WHO training concept" die Weiterbildung und täglich unterrichteten wir das Spitalpersonal mit angepassten Präsentationen zu verschiedenen Themen: Von der Desinfektionstechnik bis zur Sterilisation, von dem akuten Abdomen bis zur Hernienchirurgie, von den Anästhesiegrundlagen bis zur Wundheilung und Wundversorgung.



Am vorletzten Tag half Sammy uns dabei, eine schriftliche Prüfung zu organisieren, welche erfolgreich war: Alle nahmen teil, die Mehrheit bestand ohne Problemen und bekamen eine offizielle WHO Zertifizierung. Die Stationsarbeit zeigte sich unter der Anleitung von David, der Stationsleiter, täglich besser und strukturierter. In Vergleich zum Vorjahr war merkten wir eine deutliche Besserung.

Der Einsatz war jedoch nicht nur arbeiten und operieren, sondern wir konnten jeden Abend auch das leckere Essen von Schwester Christiana und ihrer Schwesternschaft geniessen. Am Sonntag war das Team nach dem Gottesdienst zu einem Ausflug eingeladen und wir besuchten eine Patientin des vergangenen Jahres, welche damals aufgrund eines Infektes nach Osteosynthese bei proximaler Femurfraktur mittels einer

Osteosynthesematerialentfernung behandelt wurde. Überraschend war das Resultat der Wundheilung durch Applikation von Honig. Wir freuten uns zu sehen, dass sie trotz der instabilen Fraktur mit einem Rolator selbständig mobil war.



Langsam komme ich nun zu den letzten Tagen und demzufolge zum Ende: Sebastian kümmerte sich um die Organisation und Fertigstellung der neuen Operationsmäntel, die am letzten Tag fertig gestellt werden konnten. Das letzte Abend war unvergesslich: Leckeres Essen, Musik, Feuer, Tanzen und die fröhliche Gesellschaft des Spitalpersonals.

Jedes Mal erinnern uns wieder daran, wie aufgeschlossen und grosszügig die nigerianische Kultur ist. Jeder Abschied von dieser freundlichen Bevölkerung trifft uns tief ins Herz und wir freuen uns darauf unsere Freunde wieder zu sehen.

Folco Solimene