

# Chirurgie im Rahmen humanitärer Einsätze

Dr. (UCL) Susanne El Sigai-Teer

## Einleitung

Humanitäre Einsätze werden von verschiedenen Organisationen durchgeführt. Insbesondere chirurgische Eingriffe stellen eine besondere Herausforderung dar, da die Rahmenbedingungen sich doch deutlich von dem, was wir in unserem Alltag gewohnt sind, unterscheiden.

Ich habe mehrfach an humanitären Einsätzen teilgenommen. Nachfolgend möchte ich über meine Erfahrungen bei drei Organisationen, in denen ich an Einsätzen beteiligt war, berichten.

Die von mir dargestellten Organisationen leisten in der Regel keine Hilfe im Akutfall. Der Schwerpunkt ihrer Arbeit liegt, wie nachfolgend ausgeführt, auf der Behandlung von angeborenen Fehlbildungen, Folgen von Verletzungen und Tumoren.

### Die Organisationen sind:

1. MIT (medical intervention team)
2. Mango ( Medizinische Aktionen in Guinea) e.V.
3. Pro-Interplast Seligenstadt

## 1. MIT (medical intervention team)

2008 wurde Myanmar durch einen Tropensturm schwer getroffen. Das damalige Militärregime machte es internationalen Hilfsorganisationen schwer, Hilfe zu leisten. Damals entstand die Idee, einen eigenständigen Verein zu gründen um vor Ort Hilfe leisten zu können. 2008 führten die Gründer eine Erkundungsreise durch. Auf Grund der technischen und organisatorischen Voraussetzungen haben sich die Gründer für das Ayudana Hospital in Sagaing Hills entschieden. Die dort tätigen Mönche stellen dem Ärzteteam einen verlässlichen Rahmen für die Durchführung der Behandlung zur Verfügung. Strom, Wasser und ein gut ausgestatteter Operationssaal mit 4 Tischen sind vorhanden. Über Spenden wurde der Operationssaal mit modernen Narkosegeräten ausgestattet. Die Patienten mit ihren Angehörigen werden in einem gesonderten Flügel mit Hilfe von Pflegepersonal versorgt. Die Mönche des Klosters gewährleisten auch die Nachbetreuung der Kinder. Die durchgeführten Operationen betreffen vor allem Kinder mit angeborenen Missbildungen, speziell Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten sowie Folgen von Verbrennung bei Kindern. Der erste Einsatz fand im Herbst 2009 statt. Alle Einsätze werden über Spenden finanziert. Den Patienten entstehen keine Kosten.

MIT wurde im Dezember 2016 für seine Einsätze mit einem Preis

von „Ein Herz für Kinder“ ausgezeichnet.

## 2. Mango e.V

1966 kam Dr. A. Barry aus Guinea zum Medizinstudium nach Deutschland. Während seines Studiums verschlechterte sich die politische Lage in seinem Heimatland immer mehr, sodass er keine Möglichkeit mehr sah, nach Ende seines Studiums nach Guinea zurückzukehren. Er ist seit langem als niedergelassener Chirurg in eigener Praxis in Frankfurt am Main tätig.

Nachdem die Diktatur in Guinea 1984 zusammenbrach, konnte Dr. Barry erstmalig wieder seine Heimat besuchen. Der Zustand des Landes und insbesondere der Zustand der medizinischen Versorgung war desolat.

Nach dem ersten Einsatz unter der Organisation der Africa Foundation e. V. (AF) wurde der Verein MANGO - Medizinische Aktionen in Guinea e.V. mit acht Mitgliedern gegründet.

Unter der Schirmherrschaft von MANGO gründete Dr. Barry in seinem Heimatdorf Kolo Hinde ein Gesundheitszentrum mit Operationssälen. Dort operieren mehrmals im Jahr verschiedene Teams aus Anästhesisten, Chirurgen und Gynäkologen.

Die behandelten Patienten leiden unter starken Vergrößerungen der Schilddrüse, großen Leistenbrüchen, Narbenkontrakturen oder Tumoren. Blasen-Scheidenfisteln sowie Rektum-Scheidenfisteln sind auf Grund der

schlechten geburtshilflichen Versorgung sehr häufig. Während der Einsätze werden häufig auch Kaiserschnitte durchgeführt.

Das Operationszentrum ist mit zwei Operationssälen ausgestattet. Da es Stromversorgung in Kolo Hinde nur in geringem Umfang existiert, ist das OP-Zentrum mit einem eigenen Dieselgenerator ausgestattet. Dieser stellt eine stabile Stromversorgung während der Operationen sicher. Die Wohnhäuser für die Teams sind mit Solarzellen ausgestattet. Diese erlauben jedoch nur den Betrieb von einigen Lampen. Elektronische Geräte können nicht betrieben werden. Gekocht wird auf offenen Feuer. Fließendes Wasser gibt es nicht. Das Dorf hat einen Brunnen, aus dem das Wasser gewonnen wird.

### 3. Pro Interplast Seligenstadt

Donald Laub hat 1967 Interplast gegründet. Als Professor der Stanford University bei San Francisco reiste er mit Kollegen nach Mittel- und Südamerika und leistete humanitäre Hilfe, wo immer er konnte.

Durch Operieren und Lehren handelte er nach der Devise:

*“Es ist nicht unser Verdienst, in einer Welt des Wohlstandes und der optimalen medizinischen Versorgung geboren worden zu sein. Es ist nicht deren Schuld, mit einer Fehlbildung oder Verbrennungsfolgen in einem Entwicklungsland aufzuwachsen, in dem es für die Armen keine Möglichkeit der plastischen Chirurgie gibt.”*

Interplast Deutschland wurde von Professor Dr. med. Lemperle nach seiner Rückkehr aus den USA 1980 gegründet.

Durch Prof. Dr. med. Lemperle lernte Waltraud Huck die Arbeit von Interplast kennen. Sie war von der Arbeit so beeindruckt, dass sie beschloss,

einen Verein zur Unterstützung der Arbeit von Interplast Deutschland zu gründen.

Die behandelten Patienten leiden unter Gesichtsfehlbildungen, Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten, Handfehlbildungen, schweren Verbrennungsnarben, Tumoren der Haut und des Kopfes, Defekten durch Unfälle oder Kriegsfolgen und sonstigen Erkrankungen. Die Patienten sollen durch die Operationen in die Lage versetzt werden, wieder ein selbstbestimmtes und sozial integriertes Leben zu führen. In den Einsatzländern gibt es keinerlei soziale Absicherungen, sodass eine Erwerbsunfähigkeit ein Leben in Armut und Abhängigkeit von der Familie bedeutet. Da die Familien häufig auch sehr arm sind, bedeuten die Patienten eine Belastung für die Familien.

Bei den Einsätzen sollte immer auch das Pflegepersonal und das ärztliche Personal einbezogen werden.

Mittlerweile werden ca. 25 Ärztteeinsätze pro Jahr durch Pro Interplast finanziert. Jedes Team organisiert sich selbst, sodass kaum Verwaltungskosten entstehen. Die meisten Einsätze habe ich mit Pro Interplast durchgeführt.

### Planung der Einsätze

Die Einsätze von MIT und MANGO e.V. findet stets am gleichen Ort statt. Daher kennen die Teams die Einsatzbedingungen und wissen, was vor Ort vorhanden ist und was mitgebracht werden muss.

Pro Interplast hat in der Regel unterschiedliche Einsatzorte. Es ist wichtig, eine Person vor Ort zu haben, die die Organisation übernimmt. Dazu gehört, dass das Team genaue Angaben übermittelt, welche Operationen durchgeführt werden können. Instrumente werden in der Regel selbst

mitgenommen, auch Verbandsmaterial muss, je nach Land, auch mitgenommen werden. Antibiotika und Schmerzmittel kann man in der Regel vor Ort kaufen. Anästhetika werden mitgenommen. Die meisten Fluggesellschaften zeigen sich sehr zukunftsorientiert, Übergepäck kostenfrei für humanitäre Einsätze zu transportieren. Das persönliche Gepäck muss auf das notwendigste beschränkt bleiben. Das Team ist selbst für die Unterkunft und Buchung der Flüge verantwortlich.

### Planung der Eingriffe

Das Team übermittelt zunächst der organisierenden Person vor Ort eine Liste der Operationen, die durchgeführt werden können. Am Tag der Ankunft werden die daraufhin ausgewählten Patienten von den Teammitgliedern untersucht. Die Untersuchung findet jeweils mit einem Chirurgen und einem Anästhesisten statt. Gemeinsam wird entschieden, ob die geplante Operation durchgeführt werden kann oder ob Gründe (medizinische oder andere) dagegen sprechen.

Operiert wird in einem vorhandenen Krankenhaus. Nach Möglichkeit sollte das lokale Personal (Pflege und ärztliches Personal) mit einbezogen werden. Das soll einerseits der Weiterbildung dienen, andererseits sind dann die operierten Patienten bekannt und können, falls notwendig, nachbetreut werden.

Da die Einsätze zeitlich begrenzt sind kann nur eine begrenzte Anzahl von Patienten behandelt werden. Erkrankungen, die mehrere Eingriffe benötigen können nur durchgeführt werden, wenn absehbar ist, dass dasselbe Team oder ein anderes Team die Folgeeingriffe bei einem weiteren Einsatz durchführen kann.

## Welche Eingriffe werden durchgeführt

Grundsätzlich sollen nur solche Eingriffe durchgeführt werden, die der durchführende Chirurg beherrscht. Viele Krankheitsbilder sind in Deutschland unbekannt oder sehr selten. Umso wichtiger ist eine operative Erfahrung. Auch der Anästhesist sollte sehr erfahren sein, da die Bedingungen, in denen Narkosen durchgeführt werden müssen, mit den Bedingungen in Deutschland nicht vergleichbar sind. Darüber hinaus sollte der Anästhesist auch große Erfahrungen in der Durchführung von Kinderanarkosen haben, da ein Großteil der Patienten Kinder sind.

Bei den Krankheitsbildern handelt es sich hauptsächlich um Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten. Folgen von Verbrennungen, insbesondere Verbrennungskontrakturen, sowie angeborene Fehlbildungen. In Guinea kommen gynäkologische Erkrankungen sowie Schilddrüsenvergrößerungen und Leistenbrüche dazu.

## Fallbeispiele:

### Angeborene Fehlbildung:

Das Bild zeigt eine Hexadactylie von Mutter und Tochter. In der ganzen Familie weist jeder einen zusätzlichen Kleinfinger auf. Da der Kleinfinger auf der einen Seite infiziert war, mussten wir diesen entfernen. Auf Wunsch der Mutter wurde der Kleinfinger auf der anderen Seite nicht entfernt. Dieses sei sozusagen das Familienmerkmal.



### Akute Verletzungen:

Auch akute Verletzungen können bei einem Einsatz vorkommen, so passiert bei einem Einsatz in Guinea. Ein junger Mann wurde von einem Affen gebissen. Streckseitig hatte er sich ausgedehnte Weichteilverletzungen mit Strecksehnenverletzungen zugezogen. Ein Finger musste amputiert werden.

Da es vor Ort in der Regel keine Therapeuten gibt, ist es wichtig, von Anfang an die Patienten in der Therapie anzuleiten.



### Verbrennung:

Dieser Junge litt an ausgedehnten Verbrennungskontrakturen. Er konnte den Mund nicht mehr schließen. Die Nahrungsaufnahme war dadurch deutlich erschwert. Nach Lösung der Kontrakturen und Hauttransplantationen konnte er seinen Mund wieder schließen. Auch die Kontrakturen am Ellenbogen wurden gelöst und die Defekte mit Haut gedeckt.

Auch im Schienensbau muss man kreativ sein, da vor Ort meist nur Gips vorhanden ist.



**Solche Einsätze sind nur im Team möglich. Jedes einzelne Teammitglied ist wichtig, damit ein solcher Einsatz vom Packen der Einsatzmaterialien bis zur Einrichtung vor Ort und der Ablauf der Operationen klappt. Was wir tun ist vielleicht nur ein kleiner Tropfen im Ozean, aber ohne diesen Tropfen würde etwas fehlen.**

### Dr. (UCL) Susanne El Sigai-Teer



Studium der Medizin an der Katholischen Universität Leuven, Belgien

Ausbildung an der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Frankfurt und Klinikum Frankfurt-Höchst mit Erwerb des Facharztes für Allgemeinchirurgie und Unfallchirurgie sowie der Zusatzbezeichnung Handchirurgie

Leiterin des Funktionsbereiches Handchirurgie im Klinikum Frankfurt-Höchst seit 2001

### ■ Korrespondenzadresse:

Dr. (UCL) Susanne El Sigai-Teer  
Klinikum Frankfurt-Höchst

Gotenstraße 6-8  
65929 Frankfurt