

Schlussbericht Mission 14 Leo / Burkina Faso 12. bis 22. Oktober 2019



Ein Gemeinschaftsprojekt von CHEIRA Swiss Humanitarian Surgery und Interplast Switzerland in Zusammenarbeit mit Operieren in Afrika



Team

1. FACTS AND FIGURES EINSATZ LEO

1.1. BETEILIGTE ORGANISATIONEN

Die Mission wurde als Gemeinschaftsprojekt der folgenden Organisationen durchgeführt:

- Interplast Switzerland
- CHEIRA Swiss Humanitarian Surgery
- Operieren in Afrika

1.2. PORTRAIT LEO, OPERIEREN IN AFRIKA



Unsere Unterkünfte



Operationstrakt

1.3. TEAMMITGLIEDER

Name, Vorname	Funktion
Evelin Fuchs	Fachfrau Operationstechnik, Sterilisation und Koordination
Livia Hofstetter	Fachfrau Operationstechnik, Sterilisation
Ulrike Seeliger-Ollmann	Narkoseärztin
Jannine Hausherr	Expertin für Anästhesiepflege
Jan Poëll	Plastischer Chirurg und ärztlicher Leiter

1.4. DURCHGEFÜHRTE OPERATIONEN

Insgesamt wurden 21 Operationen durchgeführt. Sie lassen sich wie folgt spezifizieren:

Was	Anzahl	Bemerkungen
Hände	8	Status nach Verbrennungen, Unfällen, Schlangenbiss
Rekonstruktive Operationen Gesicht, Hals, Axilla, Fuss	18	Verbrennungen, Unfälle, kongenitale Missbildungen
Hauttumore oder Status nach Tumorentfernungen	4	Zysten, Neurofibrome, Hämangiome
Lokale Lappenplastiken	8	Z-, Y- und W-Plastiken
Vollhauttransplantate (Anzahl Patineten)	10	Hände, Körper, Kopf, Ohr

Aufgesplittet:

Erfasste Patienten	48
Sprechstunde	1 T
Operationstage	6
Operierte Patienten	21
In Narkose	17
In LA	4
Kinder (21 Monate bis 19 Jahre)	13
Erwachsene	8
Todesfall	1

Operationen an	
Arm	1
Hand	8
Auge	2
Tumore (Gesicht, Kopf, Genitale)	4
Zyste Hand	1
Keloide	5
VHT	10
Lokale Lappenplastiken	8

1.5. KONSULTATION UND MEDIZINISCHE BERATUNG BEI PATIENTEN

Es wurden insgesamt 48 Patienten untersucht und triagiert. Die meisten kamen am ersten Tag, während den Operationstagen kamen dann aber noch einige hinzu. Die Sprechstunden erfolgten jeweils zwischen den Operationen.

1.6. WEITERFÜHRENDE UNTERSUCHUNGEN

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Anzahl der weiterführenden Untersuchungen und Überweisungen an andere Fachmissionen auf:

Untersuchungen	Anzahl
Röntgenbilder	1
Doppler	0
CT	1
Pathologische Untersuchungen	1

1.7. BUDGET MISSION BURKINA FASO, LÉO

Mit «Operieren in Afrika» wurde ein Pauschalbetrag von 13'000.--€ für diesen Einsatz vereinbart, der die Gesamtkosten beinhaltet (Transport, Unterkunft und Verpflegung Team, Patientenabgaben, Verbrauchsmaterial).

Abgabe an «Operieren in Afrika»	14'560.--CHF
Flugtickets	5'178.80
Visa	530.--
Ausgaben unterwegs	240.—
Motivationsbeitrag an lokale Mitarbeitende	350.—
Medikamente	412.45
TOTAL	21'271.25 CHF

1.8. SPONSOREN UND SPENDER

Der Einsatz wurde vollumfänglich von CHEIRA finanziert.

1.9. MATERIALIEN

Verbrauchsmaterial, Instrumente und Medikamente wurden von Evelin Fuchs und Livia Hofstetter in minutiöser Arbeit perfekt zusammengestellt. Es fehlte uns an nichts.

1.10. KOMPLIKATIONEN/NACHBEHANDLUNGEN

Von der operativen Seite her verlief alles reibungslos und ohne Komplikationen. Bei der Narkose sind überraschend viele Bronchospasmen aufgetreten, dessen Ursprung nicht eruiert werden konnten. Leider ist es bei der drittletzten Patientin ebenfalls zu einem Bronchospasmus gekommen mit Aspiration und Lungenödem sowie erfolgloser Reanimation. Ich habe daraufhin beschlossen, den zweitletzten Patienten in LA zu operieren und den letzten ganz zu streichen. Der Zwischenfall wurde umgehend mit Prof. Rumstadt und Omar, dem Leiter von Sedago und Anästhesiepfleger, besprochen. Vor Ort werden die O2-Flaschen und das Beatmungsgerät eingehend kontrolliert.

2. BERICHT MISSION NUMMER 14

2.1 VORBEREITUNGEN UND REISE NACH LEO, BURKINA FASO

Wie oben erwähnt haben Evelin und Livia all unser Gepäck perfekt vorbereitet. Wir trafen uns frühmorgens um 5:30 am Flughafen, wo das Gepäck mit Livias Ehemann pünktlich eintraf (vielen, herzlichen Dank Herr Hofstetter!). Ulrike ist erst in Brüssel zu uns gestossen.

In Brüssel hatten wir drei Stunden Verspätung und kamen deshalb etwas verspätet in Ouagadougou an. Omar, der Leiter vor Ort, wurde darüber informiert und hatte keine Bedenken trotz der Dunkelheit direkt nach Léo weiterzufahren.

Unterwegs wurden lediglich einmal unsere Pässe kontrolliert, also sehr wenig verglichen mit anderen Reisen.

2.2 UNSERE ANKUNFT

Trotz fortgeschrittener Stunde wurden wir mit einem köstlichen very late dinner verwöhnt.

2.3 TRIAGE

Es warteten am kommenden Tag ca. 50 Patienten auf uns mit ihren Begleitern. Wir konnten alle an einem Tag triagieren und registrieren.

2.4 OP TAGE

Die Operationen verliefen abgesehen von den oben beschriebenen Narkoseproblemen harmonisch. Wir haben an 6 vollen Tagen operiert.

2.5 ABSCHLUSSUNTERSUCHUNG

Alle Schlussuntersuchungen waren problemlos, wobei bei einzelnen Patienten erst die Zukunft zeigen wird wie gut das Resultat ist.

2.6 ORGANISATION NACHSORGE UND KOMMUNIKATION

Vor Ort ist eine Chirurgin, ein angelernter Operationspfleger, der einfachere Notfalloperationen wie Appendizitis oder Sectio operieren kann, sowie dem Leiter vor Ort Omar, Anästhesiepfleger, und reichlich Hilfspersonal, sodass für die Nachsorge gesorgt ist. Das Personal vor Ort war auch bei all unseren Verbandswechseln dabei und erhielten Instruktionen über das weitere Vorgehen, was die Chirurgin Judith gewissenhaft notierte.

2.7 UNTERKUNFT UND AUSFLUG

Die Unterkünfte und Verpflegung waren tadellos und Niama, die Köchin hat uns sehr verwöhnt.

Wir haben uns einen freien Tag gegönnt, an dem wir den Markt in Léo besucht haben, der weniger überfüllt war mit Plastik als auch schon. Omar ist mit einem bekannten daran eine Institution zu erstellen bei der die Einwohner der Stadt Plastik einsammeln und einem Recycling zuführen.

Wir haben auch eine Fabrik besucht in der Frauen aus der Umgebung aus gesammelten Karite-Nüssen eine Grundmasse für die Herstellung von Kosmetika herstellen.

Eine Schule haben wir besucht, die von „Operieren in Afrika“ unterstützt wird. Die Schulzimmer sind für die 700 Schüler inzwischen zu klein und sie sind daran zwei neue Schulzimmer zu bauen. Unterstützt von

Spezialisten bauen die Männer aus den Dörfern diese Zimmer selber. Aus dem rezyklierten Plastik werden Schulbänke und Tische hergestellt. Das nenne ich Nachhaltigkeit.

3. ZUSAMMENFASSUNG

Leider ist es bei einer Patientin zu einem Bronchospasmus gekommen mit Aspiration und Lungenödem sowie erfolgloser Reanimation. -Wie bereits in diesem Bericht erwähnt, sind während unserer Mission überraschend viele Bronchospasmen aufgetreten, deren Ursprung nicht eruiert werden konnte – auch nicht im Zuge der umfangreichen Abklärungen der Todesursache in Zusammenarbeit mit Prof. Rumstedt und Omar, dem Leiter von Sedago. Diese beinhalteten u.a. auch die Kontrolle der Gerätschaften wie z.B. O2-Flaschen und das Beatmungsgerät. Dass wir bei unserer Mission einen Todesfall zu beklagen hatten, erfüllte das gesamte Team mit tiefer Traurigkeit und Trauer.

Alle anderen Operationen führten zu sehr guten Resultaten und Patienten wie Angehörige, waren glücklich und zufrieden über die Hilfe, die sie bekommen haben.

Generell kann zur Clinique Sedago gesagt werden, dass sie ein guter Ort für unseren Einsatz war. Es wurde ein grösseres Lagerhaus dazu gebaut, und die Lager im Operationstrakt werden zu einem zweiten Operationssaal umfunktioniert.

Ein nächster Einsatz ist im nächsten Jahr geplant. Ich freue mich darauf!

Jan Poëll
Ärztlicher Leiter