

# CHEIRA – INTERPLAST – NOIVA



**Mission 8 – 2018**

Jordanien

Klinik Roter Halbmond, Amman

16.03. bis 24.03.2018

Bericht über die Mission

**Verfasserin**

Astrid Bergundthal, Missionskoordinatorin

**Inhalt**

An der Mission beteiligte Organisationen aus der Schweiz	3
Finanzielle Unterstützung	3
Sponsoren / Sach- und Materialspenden	3
Die Mission im Überblick	4
Vorgeschichte Zusammenarbeit Noiva	5
Teilnehmende	5
Unsere Leistung in Zahlen	6
Kosten der Mission (CHEIRA)	6
Tagebuch der Mission	7 – 8
OP Tage	8 – 9
Zusammenfassung	10



**An der Mission beteiligte Organisationen aus der Schweiz**

- Noiva
- CHEIRA – Swiss Humanitarian Surgery
- Interplast Schweiz

Administrative Leitung und Verfasserin Bericht: Astrid Bergundthal

**Finanzielle Unterstützung**

Diese Mission wurde durch die Unterstützung von:

- Noiva
  - Interplast Schweiz
  - Rotary Grant RC Appenzell
- ermöglicht.

**Sponsoren / Sach- und Materialspenden**

Lagerplatz für Material gratis zur Verfügung gestellt von der Scheidweg Garage, Appenzell



## Die Mission im Überblick

Einsatzort	Spital Roter Halbmond, Amman, Jordanien	
Fachgebiet	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie Handchirurgie	
Datum des Einsatzes	17.03. bis 24.03.2018	
Ziel	Erste Mission mit dem Ziel, syrische Flüchtlinge chirurgisch-rekonstruktiv zu versorgen. 4 OP-Tage mit zwischen 15 bis 30 Operationen	
Anzahl Missionsteilnehmende	8 Personen davon 1 Person von Noiva	
Partnerorganisationen	Interplast	Chirurgen
	Noiva	Koordination und Organisation
Budget durch Cheira finanziert	9000.- Rotary Grant	
Sicherheitsstatus Jordanien	Sicher*	

\*Von Reisen an die Grenze zu Syrien wird vom EDA abgeraten

### Vorgeschichte Zusammenarbeit Noiva

Im Frühling 2017 reiste Dr. Volker Wedler mit Andi Herzog von Noiva zur Besichtigung und ersten Evaluation nach Amann. Noiva möchte den syrischen Flüchtlingen in Jordanien eine medizinische Versorgung ermöglichen. Für eine chirurgische, plastisch-rekonstruktive Versorgung der Flüchtlinge wurde Interplast und Cheira angefragt.

Im September 2017 sollte ein einwöchiger Einsatz durchgeführt werden. Der Einsatz wurde dann aber abgesagt, da sich herausstellte, dass in der geplanten Woche wichtige Feiertage anstanden. Damit trotzdem in diesem Jahr die Arbeit aufgenommen werden konnte, planten die verschiedenen Partner einen Kurzeinsatz im Dezember 2017. Ziel war, die Infrastrukturen zu evaluieren und die Prozesse zu testen, damit der Einsatz im März 2018 effizient durchgeführt werden kann.

### Teilnehmende

Vorname, Name	Funktion
Dr. Volker Wedler	Plastischer Chirurg
Dr. Jan Poëll	Plastischer Chirurg
Astrid Bergundthal	Teamkoordinatorin und OP Fachfrau
Eveline Fuchs	OP Fachfrau
Micaela Lorenzini	OP Fachfrau
Gitti Stampfer	Anästhesiepflegefachfrau
Amelie Herweg	Springerin
<b>Noiva</b>	
Andi Herzog	Koordinator und Organisator

### Unsere Leistung in Zahlen

Untersuchungen, Anzahl	78
OP-Stunden, Anzahl	43
Anästhesiestunden	60
Operationen	28
Tumorentfernung	2
Wundrevision/ Narbenexcisionen	18
Status nach Gaumen- Lippenspalten	2
Rhinoplastik nach Trauma	4
Kontrakturlösungen Hände mit Vollhaut	
Otoplastik bei Missbildung	1
Brustrekonstruktion nach Tumor	1

### Kosten der Mission (CHEIRA)

Materialeinkauf:	1800.- SFr.
Materialspenden:	200.- SFr.
Materialverbrauch: (eigenes Material)	1000.- SFr.
Reisespesen:	96.- SFr.
Visagebühren:	240.- SFr.

Übernahme Kosten Infrastrukturnutzung Red Crescent-Spital

Abrechnung NOIVA noch ausstehend

Kosten übernommen von Interplast und Noiva  
Anteil Bezahlung Unterkunft Team 200.- SFr.

## Tagebuch der Mission

### Anreise

Andi Herzog und Dr. Volker Wedler reisten am Freitag 16. März an. Sie trafen die Verantwortlichen im Spital und organisierten die anstehende Triage des folgenden Tages. Das restliche Team traf sich am Samstag am Flughafen Zürich und flog mit der Royal Jordan über Genf nach Amman. Spät in der Nacht wurde das Team zusammen mit diversen blauen Kisten und Koffern, gefüllt mit medizinischen Instrumenten, Medikamenten und weiterem Material, abgeholt.

Nach Mitternacht waren in der Schneller Boarding School die Zimmer im Guesthouse bezogen.

### Sonntag – Triagetag

Wir gönnten uns einen ruhigen Vormittag mit feinem arabischen Frühstück und besprachen dabei die Vorgehensweise der Patiententriage. Angemeldet waren um die 100 Patienten. Sie warteten bereits im Spital.

Nach kurzer Diskussion mit dem wartenden Personal konnten wir in den zwei zur Verfügung gestellten Räumen die Triage durchführen. Wir sahen erneut Kinder mit Verbrennungen, teils Folge von Kriegsverletzungen, aber auch viele Verbrennungen, die in den Haushalten mit offenen Feuerstellen entstanden.



Patienten mit gut verheilten Brandwunden wurden ohne Behandlung nach Hause geschickt. Die Narbenreduktionen können, wenn möglich und nötig, erst erfolgen, wenn die Kinder grösstenteils ausgewachsen sind. Tumore sahen wir wenige, aber dafür hatten wir einige Patienten mit schlecht verheilten Unfallnarben, die sehr entstehend waren. Zudem waren auch Patienten mit schweren Nasenverletzungen dabei, die schlecht verheilt waren und die Nasenatmung behinderten. Nach 80 Patienten, die die beiden Ärzte beraten und zum Teil auch weitergewiesen hatten, blieben 28 Patienten, denen von uns eine Operation empfohlen wurde. Die Missionskoordinatorin erstellte so schnell wie möglich einen OP-Plan für die folgenden zwei Tage, damit die Patienten gleich ins Spital einbestellt werden konnten.

Ursprünglich hatten wir mit mehr syrischen Flüchtlingskindern gerechnet, mit den 28 geplanten Operationen waren die beiden Teams aber gut ausgelastet. Die Kapazitäten und Fähigkeiten der Mitarbeitenden vor Ort war sehr gut.

### **OP-Tage**

Die Fahrt von unserer Unterkunft ins Spital des Roten Halbmondes dauerte jeweils ca. 30 Minuten. Je nach Stau fiel der Transport etwas kürzer oder länger aus. Die Patienten wurden, trotz mehrerer Versuche von uns, den Prozess zu beschleunigen, erst in den OP bestellt, wenn der Anästhesist eintraf, und das war meist erst nach 08.15 Uhr. So lag der durchschnittliche OP-Beginn zwischen 08.30 und 09.00 Uhr. Es war nicht möglich, den Beginn vorzuverlegen. Also hiess es, akzeptieren, was sich nicht ändern lässt und sich den örtlichen Bedingungen und den kulturellen Begebenheiten anpassen.

Am Montag operierten wir in zwei Sälen bis 16.30 Uhr durch. Durch Verzögerungen am Dienstagmorgen begannen die erste Operationen in einem Saal erst um 09.00 Uhr; und das Programm musste unterbrochen werden, da der Sterilisator nicht funktionierte. Dies führte dazu, dass die letzte lange rekonstruktive Operation bis 19.30 Uhr ging.



### **Mittwoch, Evaluation zukünftiger Kooperationspartner**

Am Mittwoch war nur das Team mit Jan Poell im Einsatz. Volker Wedler, Andi Herzog und Astrid Bergundthal besuchten das Zataria Flüchtlingscamp, um mit den verantwortlichen Ärzten den zukünftigen Bedarf an rekonstruktiver Chirurgie abzuklären. Der verantwortliche Chefarzt des marokkanischen medizinischen Lazarettes war bei unserem Besuch äusserst gastfreundlich. Er erklärte uns, dass die plastisch-rekonstruktiv tätigen Ärzte die Erstversorgungen der Kriegsverletzten durchgeführt hätten und wieder abgereist seien. Sie sähen nur selten neue Patienten für plastisch-rekonstruktive Eingriffe. Trotzdem war er froh um den Kontakt und möchte diese Patientengruppe dem internen UNHCR-Verantwortlichen melden, der dann den Kontakt zu uns herstellen würde.

Der nächste Termin war im Hauptquartier des UNHCR in Amman mit dem Verantwortlichen für die medizinische Gesundheit aller registrierten Flüchtlinge in Jordanien. Jordanien hat über Jahrzehnte Flüchtlinge aus allen Krisenländern aufgenommen. Zudem leben sehr viele Palästinenser in Jordanien. Zurzeit sind nur 30% der Bevölkerung Jordanier. Diese Situation führt natürlich auch zu internen sozialen und politischen Spannungen.

Wir erklärten Dr. ...., dass das Ziel von CHEIRA sei, jenen Menschen medizinische Hilfe zu bringen (im Rahmen unserer Möglichkeiten), die sonst keine Chance auf rekonstruktive Chirurgie hätten, unabhängig davon, aus welchem Land sie kommen oder warum sie geflohen sind.



Dr. .... erklärte uns, dass die Mittel der UNHCR konstant zurückgingen. Er hätte lange Listen mit Flüchtlingen, die dringend verschiedene selektive Eingriffe nötig hätten. Sie bräuchten Gynäkologen, Neurochirurgen, Viszeral-Chirurgen und teils auch plastisch-rekonstruktiv arbeitende Chirurgen.

Zudem empfahl er uns (Noiva und damit auch CHEIRA/ Interplast), ein anderes Partnerspital in Erwägung zu ziehen. Die Preise im Roten Halbmond schienen nicht nur uns tendenziell zu hoch. Nach diesen beiden interessanten Gesprächen entschieden wir, dass Andi Herzog bei seinem nächsten Jordanien-Besuch die beiden empfohlenen Spitäler kontaktiert. Bei Interesse der Spitäler wird er die Infrastrukturen besichtigen und die wichtigsten Geräte und Materialien fotografieren. Zudem wird er eine Offerte für die Nutzung der Infrastrukturen anfordern.

Astrid Bergundthal wird die OP-Preise evaluieren und dann mit Noiva und CHEIRA beraten. Wenn die Preise fair und machbar sind und auch die ärztliche Zusammenarbeit gewünscht ist, werden neue Einsätze geplant. Es könnte auch möglich sein, dass weitere Fachgebiete durch CHEIRA / Noiva zum Einsatz kommen.

Am Mittwochabend wurden wir vom OP-Koordinator und Anästhesietechnik- Verantwortlichen privat zum Essen eingeladen. Die Begrüssung und Bewirtschaftung in seinem Haus mit seiner Familie war ausgesprochen herzlich, grosszügig und interessant. Der echte Einblick in eine andere Kultur wird erst durch die partnerschaftliche und enge Zusammenarbeit möglich. Augenblicke, die den grossen administrativen und zeitlichen Aufwand von Missionen vergessen machen.



Am Donnerstag wurde nochmals in beiden Sälen operiert und um 16.30 Uhr konnte das gesamte Team mit den Instrumenten das Spital verlassen.

Bei einem Besuch des alten Marktes mit anschliessendem Apéro besprachen die OP-Fachfrauen den Einsatz und machten gemeinsam Vorschläge, wie ein nächster Einsatz verbessert werden könnte. Wie immer findet konstant der KVP (Kontinuierlicher Verbesserungsprozess) statt.

In den arabischen Ländern stehen weibliche Koordinatorinnen vor dem Problem, dass die Kommunikation über die Männer läuft. Da die Koordinatorin zusätzlich im OP-Programm involviert war, fehlten ihr relevante Informationen, so dass die Planung nicht durchgesetzt werden konnte.

Es handelt sich hier aber um eine akzeptable Schwierigkeit. In kleinen Teams müssen verschiedene Funktionen eingenommen werden, so dass es teilweise zu Rollenkonflikten und Missverständnissen kommen kann. Und es sind lösbare Herausforderungen, die mit einer klaren Kommunikation gemeistert werden können.

### **Zusammenfassung**

Die Zusammenarbeit mit Noiva klappte einwandfrei und wir verstanden uns sehr gut. Das Patientengut entsprach nicht unseren Vorstellungen, da wir grösstenteils syrischen und anderen Flüchtlingen helfen wollen, die in Jordanien keine Chance auf eine unentgeltliche medizinische Versorgung haben.

Die Infrastrukturen sind für unsere benötigten Anforderungen sehr gut und könnten gut genutzt werden.

Die beiden wichtigsten Fragen, die zu klären sind:

- 1) Wie kommen wir an jene syrischen Flüchtlinge und Menschen heran, die unsere Hilfe am meisten benötigen?
- 2) Welches alternative Spital könnten wir für die Einsätze nutzen? Die Preise des Spital des Roten Halbmondes sind zu hoch, auch im Hinblick darauf, dass durch unsere Freiwilligenarbeit minimale personelle Kosten entstehen.

Wir hoffen, dass wir das grosse Potential, das wir in einer konstruktiven Zusammenarbeit der verschiedenen Organisationen haben, auch bald im Sinne der Flüchtlinge nutzen können.

Durch die konstruktiven Gespräche mit dem UNHCR sollten wir in Zukunft an die gewünschte Patientengruppe herankommen.

Herzlichen Dank allen Beteiligten!