

INTERPLAST



# Einsatz in Burkina Faso

Foto: Interplast

**D**er im BKK Klinikum seit langen Jahren tätige plastische Chirurg Dr. Martin Schwarz berichtet über seinen mittlerweile 15. Einsatz für INTERPLAST Germany. Diesmal war das Ziel dieser Reise der afrikanische Staat **Burkina Faso**.

Der westafrikanische Staat Burkina Faso mit seinen 19 Mio. Einwohnern gehört zu den ärmsten Ländern der Welt. Wie in vielen Ländern der Region ist die Gesundheitsfürsorge völlig unzureichend. Statisch gesehen kommen auf einen Arzt über 100.000 Menschen.

In **Leo** einer Stadt mit 50 Tsd. Einwohnern im Süden des Landes liegt die neu entstandene Krankenstation die für 14 Tage unsere Wirkungsstätte wurde. Träger ist der Verein Operie-



ren in Afrika e.V. mit Prof. Rumstadt des Diakonie KH im Vorsitz. Neben mir bestand das Team aus einem Kieferchirurgen, einem Anästhesisten und einer Anästhesie Pflegerin. Das Krankenhaus ist architektonisch ein Glücksfall, Francis Kere, AgaKhan Preisträger und Musterbeispiel für gelungene Entwicklungshilfe entwarf das Krankenhaus komplett aus Lehm im Stil einer Dorfgemeinschaft. Dieser ganzheitliche Ansatz wurde bereits im Operndorf von Schlingensief erprobt und obwohl ich nicht esoterisch veranlagt bin, das Äussere wirkt auf das Innere.

Im Laufe der 2 Wochen konnte ich mit meinen Kollegen zusammen über 100 Untersuchungen, woraus knapp 50 Operationen resultierten, durchführen.

## Mutter, die mit ihrem Spaltkind mehr als 300 km anreiste vor und unmittelbar nach OP



Fotos: Interplast

Die meisten Operationen sind notwendig um die mittlerweile obligatorischen Lippenspalten zu versorgen sowie die Verbrennungs- und Verbrühungsopter zu behandeln. Die in vielen zentralafrikanischen Ländern noch allgegenwärtigen offenen Kochfeuer sind eine der Hauptursachen für Verbrennungen im Gesicht oder an den Händen. Weitere Einsatzgebiete waren die Entfernung von voluminösen Tumoren und Zysten. Am Herausforderndsten war ein Kind mit Blasenexstrophie und Epispadie was noch am Abend seiner Vorstellung (es kam am vorletzten Tag) operiert wurde. Aktuell ist ein urologisch geführtes Team vor Ort, was die Nachbehandlung überwacht. Eine weitere – uns besonders wichtige Aufgabe – war die Unterstützung der jungen einheimischen Ärzte bei Durchführung der operativen Eingriffe.

Trotz meiner vielen Einsätze in den letzten Jahren in den verschiedenen

Innenansicht des Klinikkomplexes frühmorgens mit Blick auf Patiententrakt



Entwicklungsländern, ist eine Umstellung von gewohntem deutschem Standard für uns immer eine große Herausforderung.

Neben den permanent hohen Umgebungstemperaturen, den sehr eingeschränkt verfügbaren med. Geräten ist der generelle schlechte Gesundheitszustand der Bevölkerung eine

der Hauptherausforderungen für unser Team. Als Beispiel kann man die allgegenwärtige Sichelzellenanämien und Parasitosen nennen. Diese lösen ein Standard Ausgangs-Hb (unter 7mg%) aus, der in entwickelten Ländern im Regelfall keine Operation zulassen würde. Weiterhin ist es notwendig präoperativ standardmäßig einen HIV Test durchzuführen. Bei knapp 20% der Patienten war dies ein Ausschlusskriterium für eine Operation.

Glücklicherweise hatten wir keine Komplikationen, alle Operationen heilten primär, die Patientenzufriedenheit war sehr hoch. Nennenswert ist aber folgende Besonderheit: Ein protestantischer Geistlicher erlitt vor Jahren einen Verkehrsunfall mit Querschnittslähmung. Auf diesem Boden dann ein Sitzbeinulkus, was ich durch einen myokutanen Lappen deckte. Nach einer Woche und primärer Heilung wollte ich den Patient entlassen, dieser bat aber, gegen Bezahlung weiter auf Station im Einzelzimmer bleiben zu dürfen, er fühlte sich gut versorgt, das Bett bequem. Auch bekam er mehrfach täglich Besuch von seiner Gemeinde. Immer wieder klagte er über Schmerzen in seiner ehema-



Ausflug des Anaesthesisten Tim Delbeck mit Anaesr Dagmar Grosse und dem Autor Selbstverständlich wurden OP-Kittel nach Rückkehr gewechselt, er war aber ideales Erkennungsmerkmal im Dorf

ligen BWS-Luxationsfraktur, weswegen wir ein Schmerzschema festlegten. In den frühen Morgenstunden des 11ten Tages war er tot. Was war passiert: kein Fieber, Wunde primär verheilt, Hb in Norm. Erst als wir seinen Spind untersuchten fanden wir 5 verschiedene Opiatpackungen, die nach Rückfrage seine Gemeindemitglieder ihm gebracht hatten. Diese Zuneigung und Fürsorge war wohl zuviel und erklärte die engen Pupillen und den Atemstillstand, der in der frühen Nachtstunde unbemerkt blieb. Fehlende Sachkunde und frei verfügbare Medikamente auf dem Wochenmarkt waren die Ursache.

Der Besuch einer anderen lokalen Krankenstation zeigte uns, dass die Malarianeuerkrankungen nach wie vor den größten Herausforderungen für das Gesundheitssystem der Re-



gion darstellen. In einer Woche wurden nur hier 65 Neuerkrankungen registriert. Dazu kommen noch immer wieder auftretende Gelbfieberepidemien und Meningitisausbrüche.

DR. MARTIN SCHWARZ  
 FACHARZT FÜR PLASTISCHE  
 UND ÄSTHETISCHE CHIRURGIE

Fröhliche Dorfkinder



### Information

INTERPLAST Germany ist ein 1980 gegründeter gemeinnütziger Verein, der kostenlos rekonstruktiv plastische Operationen in Entwicklungsländern durchführt. Hauptzielgruppe sind dabei Menschen mit Gesichtsfehlbildungen, Kiefer-, Lippen- und Gaumenspalten, schweren Verbrennungsnarben sowie Defekten durch Unfälle und Kriegsfolgen oder genetisch bedingte Defekte.

Die Operationsteams aus plastischen Chirurgen, Anästhesisten und OP-Schwestern, stellen ihren Urlaub zur Verfügung, um Menschen in den Entwicklungsländern zu behandeln.

Ziel der Behandlung von INTERPLAST ist es, die Patienten in die Lage zu versetzen, wieder ein sozial integrierter Teil ihrer Gesellschaft zu werden.