

Ruanda – Herausforderungen und ein geschenktes Leben



Bericht des deutschen Teams in Kirinda

Ruanda – jeder denkt bei diesem Land zunächst an den grausamen Genozid vor genau 20 Jahren, dem nach Schätzungen bis zu 1 Million Menschen zum Opfer gefallen sind. Das Land hat sich jedoch in den letzten Jahren rasant verändert. Als eines der Länder mit dem niedrigsten Korruptionsindex in Afrika vermeldet Ruanda ein enormes Wirtschaftswachstum. Es besteht eine Schulpflicht für alle Kinder bis zur 6. Klasse; der Schulbesuch ist zudem kostenfrei. Innerhalb von wenigen Jahren ist ein geradezu revolutionäres Gesundheitssystem eingeführt worden. Jeder Bürger zahlt den äußerst geringen Beitrag von 1,50€ / Jahr! zur staatlichen Krankenversicherung und jeder! erhält dafür eine medizinische Grundversorgung. Damit sind weit über 90 % der Bevölkerung krankenversichert. Dennoch gibt es noch immer viele Probleme zu lösen. Für die über 12 Millionen Einwohner des dicht bevölkerten Landes gibt es derzeit nur ca. 250 Ärzte (0,2 Ärzte je 10 000 Einwohner). In Deutschland sind es nur zum Vergleich 36 Ärzte je 10 000 Einwohner (*World Health Statistics 2012).

Nach unserem ersten erfolgreichen humanitären Einsatz mit 2 OP-Teams im Februar 2013 in Nyamata und Remera Rukoma kehrten wir nun, ein Jahr später mit insgesamt 4 OP-Teams zurück nach Ruanda. Erstmals waren auch ein plastischer Chirurg Dr. Wolfgang Payne aus München und ein Medizintechniker Volker Jodenschwager mit im Team. Das insgesamt 17-köpfige deutsch/britische Team war somit vom 02. bis 08. Februar 2014 in **4 regionalen Krankenhäusern Ruandas (Nyamata Hospital, Remera Rukoma Hospital, Kirinda Hospital und Gahini Hospital) im Einsatz.**

Das Team Kirinda bestand aus der Anaesthesistin Dr. Maral Miller, der Anästhesieschwester Heike Herget und der OP- Schwester Joanna Bretschneider alle aus Berlin sowie den Chirurgen Dr. Karl Spitzer aus München und Dr. Ralph Lorenz aus Berlin.

Sowohl beim *check in* als auch bei der Einreise in Ruanda bestanden keine Probleme mit unseren insgesamt 26 Kisten Übergepäck (mehr als 0,5 Tonnen). Ein überaus großer Dank gebührt hier insbesondere der Fluggesellschaft *Brussels Airlines*, die uns erneut bei Buchung und Durchführung des Transportes unkompliziert und großzügig unterstützte. Im Vorfeld koordinierte Pastor Osee von der Hilfsorganisation **Legacy of Hope**

unseren Einsatz und empfing uns bereits am Flughafen in Kigali. An dieser Stelle sei auch Pastor Osee und seinen Mitarbeitern nochmals ganz herzlich für die sehr gute Zusammenarbeit gedankt. Auch der Botschafterin Ruandas in Deutschland Frau Christine Nkuliyinka danken wir für ihre Unterstützung des Projektes.

Nach Übernachtung in Kigali trennten sich die Teams bereits am Sonntagmittag und fuhren mit dem vorab aufgeteilten Equipment in die entsprechenden Kliniken im Lande. Unser Transport in das von Kigali aus am weitesten entfernte Kirinda Hospital verzögerte sich aufgrund einer defekten Federung eines der beiden Fahrzeuge. Schließlich starteten wir erst gegen 17 Uhr. Bald schon kam die kurze Abenddämmerung und nach einem Zwangsstop wegen fehlendem Kühlwasser erreichten wir nach ca. 2 Stunden Gitarama. Vor dort fuhren wir noch 45 Minuten auf einer Asphaltstraße gen Süden bevor wir in die Dunkelheit der 40 km Piste nach Kirinda verschwanden. Die Fahrt im Dunklen ließ die Straßenverhältnisse der Piste glücklicherweise nur ahnen. Bei der Rückfahrt im Tageslicht sahen wir erst die wahren Straßenverhältnisse und ahnten deren Unpassierbarkeit nach stärkeren Regenfällen. Nach insgesamt fast 5 Stunden Fahrt erreichten wir glücklich das Kirinda Hospital im Herzen Ruandas mit all unserem Gepäck, welches unterwegs mehrfach drohte verloren zu gehen.

Am Montag früh begannen wir mit der eigentlichen Arbeit im Kirinda Hospital. Vormittags versuchten wir die vorhandenen OP- Räumlichkeiten für unsere Bedürfnisse anzupassen und alles vorzubereiten. Nach einem noch vorgezogenen notfallmäßigen Kaiserschnitt konnten wir schließlich um 12 Uhr die erste Hernien OP beginnen.

Am Abend des ersten Tages wurde uns gegen 18 Uhr noch ein kurz zuvor im Kirinda Hospital aufgenommener junger Mann mit einem akuten Bauch konsiliarisch vorgestellt. Sofort wurde klar dass hier Eile geboten war. Intraoperativ bestätigte sich ein durchgebrochener Blinddarm mit Abszeß. Wir assistierten und ich übernahm in entscheidenden Schritten die Operation. Es gelang den die Operation erfolgreich zu beenden. Bangten wir anfangs noch mit der Mutter um sein Leben erholte sich der junge Mann jedoch im weiteren Verlauf auch unter hochdosierter Antibiotikatherapie schnell.

Wir operierten täglich von morgens 8 bis abends 8 soviel wir in dieser Zeit schaffen konnten. Es waren viele Patienten auf der Warteliste. Die Unterbringung der OP- Teams erfolgte jeweils in einem einfachen aber gepflegten Gästehaus in der Nähe des Hospitals. An dieser Stelle möchten wir den regionalen Verantwortlichen, den Schwestern und Pflegern im Kirinda Hospital unter der Leitung und Koordination von Dr. Thomas als ärztlicher Direktor für die gute Vorbereitung und Versorgung vor Ort sehr herzlich danken.

Die Nachhaltigkeit der Mission bestand nicht nur darin, möglichst viele Patienten zu operieren und Medizingeräte, Verbrauchsmaterialien und chirurgische Instrumente vor Ort zu lassen, sondern vor allem auch in der Ausbildung der Kollegen vor Ort. Die regional tätigen Ärzte Dr. Arthur, Dr. Xavier, Dr. Yves und Dr. Bernard konnten durch uns step by step an moderne Operationstechniken herangeführt werden. Auch das regionale Anaesthesieteam um Dr. Wencey und Grace wurden systematisch durch unsere Anaesthesistin Dr. Maral Miller ausgebildet. Nicht zuletzt hat auch das Pflegepersonal viele Tips und Tricks weitergeben können. Es war ein überaus angenehmes Miteinander in diesen neuen gemischten OP- Teams aus Ruandischen und Deutschen Kollegen.

Die Statistik am Kirinda Hospital ergab 45 Operationen an 40 Patienten in 4,5 Tagen:

Insgesamt 23 Leistenhernien, davon 6 kindliche Leistenhernien wurden operiert. Darüber hinaus wurden 11 Ventralhernien (epigastrische, umbilicale Hernien) sowie 10 Hydrozelen operiert. Alle derzeit möglichen offenen OP-Techniken mit und ohne Netz kamen dabei zum Einsatz. Als Anaesthesieverfahren wurde meist eine Allgemeinnarkose mit Larynxmaske angewendet. In einigen Fällen wurde jedoch auch in Lokalanästhesie bzw. Spinalanästhesie operiert. Fast alle Patienten wurden aufgrund der zum Teil weiteren Anfahrtswege für 1-2 Tage stationär im Hospital behandelt.

Alle Operationen verliefen glücklicherweise komplikationslos, wengleich so manche Operation insbesondere auch anaesthesiologisch aufgrund der einfachen und zum Teil unzureichenden technischen Ausstattung im Hospital eine nicht unbeträchtliche **Herausforderung** darstellte.

Alle von uns operierten Patienten konnten noch während unseres Aufenthaltes aus dem Kirinda Hospital entlassen werden.

Der schönste und emotional berührendste Erfolg war sicher, dass der junge Mann mit der Bliddarmentzündung an unserem Abreisetag aus dem Kirinda Hospital nach Hause entlassen werden konnte – ein geschenktes Leben

Nach dieser arbeitsintensiven Woche konnte das gesamte deutsche Team im Rahmen einer kurzen Rundreise die atemberaubende Schönheit am Kivusee und im Nyungwe- Nationalpark kennenlernen.

Ohne die großzügige Unterstützung von zahlreichen privaten aber auch Firmenspenden sowie dem herausragenden und selbstlosen Engagement der Teammitglieder wäre dieser Einsatz undenkbar gewesen. Der großartige Erfolg dieser Mission wurde auch durch die hervorzuhebende Teamfähigkeit jedes Einzelnen ermöglicht.

Erneut haben wir sehr viele positive Eindrücke durch diese humanitäre Arbeit in Ruanda erhalten. Zu den emotional Berührendsten zählt die große Dankbarkeit und Wertschätzung seitens der Patienten, Ärzte, Schwestern und Krankenhausmitarbeiter.

Innerhalb einer Woche ist so eine sehr persönliche und kollegiale Partnerschaft entstanden.

Wir sind zutiefst dankbar und freuen uns auf ein Wiedersehen in Ruanda!

Ralph Lorenz für das Team Kirinda im Februar 2014

