

Sierra Leone – ein Land nach Ebola

Bericht über den Einsatz eines orthopädisch unfallchirurgischen Teams in Sierra Leone im November 2017

S L ist seit vielen Jahren(Jahrzehnten) eines der ärmsten Länder der Erde, extrem traumatisiert durch einen 10jährigen Bürgerkrieg von 1992-2003 u der Ebola- Epidemie 2014-16. Unsere NGO ,Orthopädie für die 3. Welt` ist seit 2004 dort regelmässig tätig.

Im März 2017 waren bereits zwei Teams für insgesamt vier Wochen in der Klinik ‚St John of God‘ in Lunsar, S- Leone. Zum damaligen Zeitpunkt war die Lage desolat, der überwiegend Teil der Bevölkerung hatte keine Arbeit, Menschen konnten sich nicht einmal einen Besuch der Ambulanz mit Kosten von umgerechnet zwei Euro leisten. Hunger war weit verbreitet.. In meinen Bericht vom März habe ich beschrieben, dass die Internationalen. Firmen, die bei Ausbruch von Ebola das Land verlassen hatten leider nicht mehr zurückgekehrt sind. Jetzt, ein halbes Jahr später, kann man eine Verbesserung der ökonomischen Situation feststellen. Die NGO's sind zurückgekommen, leider nur wenige Firmen, es sind wieder Arbeitsplätze entstanden und die Klinik Ambulanzen sind wieder gut gefüllt. Aber die depressive Grundstimmung , die vor einem ½ Jahr noch vorherrschte ist wieder der altbekannten afrikanischen Fröhlichkeit gewichen.

Unsere Unfallchirurgie/orthopädische Sprechstunde wurde in der Woche vor der Ankunft regional angekündigt und war extrem gut besucht mit an die 200 Patienten innerhalb einer Woche. Allerdings handelte es sich nur bei einem verschwindend kleinen Anteil der Patienten um frische Verletzungen, die wir sofort versorgen konnten. Ein Großteil der Patienten kamen wegen 1 bis 5 Jahre zurückliegenden Frakturen teilweise mit Entzündungen im Knochen (Osteomyelitis).

Die schwierigste Aufgabe in der Ambulanz besteht (wie jedes Jahr) darin, aus der grossen Zahl von Patienten die herauszusuchen, die mit einersehr hohen Wahrscheinlichkeit erfolgreich operativ versorgt werden können(Triage). Den Großteil der Patienten mussten wir

leider sagen, dass sie in S-Leone nicht adäquat versorgt werden können, da kein Behandlungszentrum existiert, das derartige Operationen durchführen kann. Auch in den Nachbarländern Guinea und Liberia gibt es kein derartiges Behandlungszentrum, in West Afrika existieren nur zwei Länder, die eine fortgeschrittene unfallchirurgischen Versorgung anbieten, Senegal und Ghana.

Team: Dr Wolfgang Haller Orthopäde
Dr Markus Stumpf Unfallchirurg
Dr Antonia von Martius Unfallchirurgin
Dr Martin Kreuzer Anästhesist
Dr Linda Boven Anästhesist
Edith Niederstehbruch – OP Schwester

Durchgeführte Operationen und Behandlungen:

Konservative Therapie - Je einmal Radius-, Ellbogen-, Tibiafraktur mit Gipsruhigstellung (alles Kinder)

Einmal Extension bei kindl. Beckenfraktur, einmal Gipsbehandlung bei Klumpfüßen beidseits

Akute Verletzung-Je 1x Plattenosteosynthese kindl. Femur, erwachsener Femur und distaler Radius, 1x offene Meniskusresektion bei Korbhenkelriss, 1x Tuberositasversetzung bei Patellaluxation

Pseudarthrosen (nichtverheilte Frakturen)

5 x Verplattung Femur, 1 x Tibia, 2 x Humerus, 4 x Arthrodesese (Versteifung) Sprunggelenk,

1 x Amputation Unterschenkel wegen chronischer Osteomyelitis

1 x Amputation Oberschenkel wegen bösartigem Knochentumor

2 x Kinder mit mehrfach- OP's bei mit Osteomyelitis (knochenvereiterung)

1 x Kind mit starker Verbrennung beide Füße mit täglichem
Verbandswechsel in Narkose

Bis zum jetzigen Zeitpunkt sind keinerlei Probleme bei den Patienten
aufgetreten.

Fazit:

Die punktuelle Verbesserung von Einzelschicksalen ist der eine Teil
unserer Tätigkeit, dies stellt aber keine nachhaltige Verbesserung der
Gesamtsituation dar. Um mehr Nachhaltigkeit zu erzielen haben wir
zwei weitere Programme auf den Weg gebracht:

Zum einen wird durch den bayerischen Staat ein Generator finanziert
der eine stabile Stromversorgung der Klinik gewährleisten soll. Bisher
existieren zwei alte Generatoren, die einen hohen Verbrauch haben
und verschiedene Geräte wie digitales Röntgen, Sterilisation usw
durch Spannungsschwankungen gefährden. Der Kauf vor
Ort(Freetown) und Standort in der Klinik sind geklärt, wir hoffen, dass
innerhalb der nächsten sechs Wochen der Generator installiert
werden kann.

Zum zweiten haben wir eine Förderung durch den Rotary Club
Ebersberg/ Grafing und dem Rotarischer Distrikt 1842 erhalten, um
einen Arzt bzw. Community Health Officer für zwei Jahre in der Klinik
anzustellen und dort durch unsere Teams in Grundlagen der
orthopädischen und unfallchirurgischen Therapie auszubilden. Sie
können während dieser Zeit selbstverständlich nicht die
Durchführung schwieriger Operationen erlernen, aber sie sollen eine
Basisversorgung Frisch-Verletzter durchführen können, so wie sie bei
uns auch noch vor circa 50 Jahren üblich war. Die weitere Versorgung
kann nur durch so genannte „Bone Specialists" (Unser Name vor Ort)
aus Europa durchgeführt werden.

Derzeit hat unsere kleine NGO vier Teams, die im Herbst und Frühjahr
je 4 Wochen vor Ort Operationen und Ausbildung gewährleisten.

Unsere Arbeit in Sierra Leone(ca. 7 mill. Einwohner) ist sicher nur ein
Tropfen auf einem heißen Stein, aber vielleicht ein
Hoffnungsschimmer für die Menschen dort. Ich glaube , ein

Mitteleuropäer kann sich nicht vorstellen ,was es bedeutet, in einem Land zu leben, in dem es keine unfallchirurgische Versorgung gibt.