



Einsatzbericht Madagaskar 08. Februar bis 23. Februar 2024

Einige von unserem Team sind nun schon wiederholt zum Hilfeinsatz in Madagaskar gewesen. Probleme gibt es dort immer viele und manchmal auch in Situationen, in denen man das so nicht erwartet.

Als wir Anfang Februar kurz vor dem Beginn unseres Einsatzes in den Nachrichten über Streiks bei der Bahn und beim Bodenpersonal der Lufthansa informiert wurden, war unsere Sorge zunächst groß, dass davon auch unsere Verbindungen und Flüge zum Einsatz in Madagaskar betroffen sein könnten. Die weite Anreise verlief dieses Mal aber zum Glück reibungslos und die beiden von Hamburg und Düsseldorf gestarteten Teile der Gruppe trafen in Paris zusammen. Hier begrüßten sich dann die alten und neu hinzugekommenen Teilnehmer des diesjährigen Teams. Der lange Weiterflug nach Antananarivo, der Hauptstadt von Madagaskar, verlief auch reibungslos und wir landeten dort kurz vor Mitternacht.

Am nächsten Tag ging es mit dem Flugzeug in den zwei Stunden Flugzeit entfernten Süden der Insel nach Fort Dauphin (Tolagnaro). Hier mussten wir uns, wie die Male zuvor auch, vor dem Beginn der eigentlichen Arbeit im Krankenhaus, erst noch um die Bevorratung von Trinkwasser, Lebensmitteln und Brot kümmern. Ein besonderes Problem im Krankenhaus, in dem wir dann am darauffolgenden Tag mit unserer Arbeit beginnen wollten, besteht seit Jahren mit dem fließenden Wasser und in der Energieversorgung. Von dem Team, das im Oktober/November an gleicher Stelle tätig war, wussten wir, dass der Stromgenerator komplett ausgefallen war. Deshalb trafen wir uns am „Bevorratungstag“ mit einem Mitarbeiter des Krankenhauses in einem Elektronikgeschäft in Fort Dauphin und kauften dort einen Notstromgenerator. Dieser wurde auch bereits vor unserem Eintreffen zum Krankenhaus gebracht und dort angeschlossen.

Am darauffolgenden Tag erreichten wir nach einer Stunde Autofahrt das Hopitaly Loterana Manambaro und begannen am späten Vormittag mit unserer Arbeit. Wie schon in den Jahren zuvor waren viele Menschen, informiert über unsere Tätigkeit durch eine Ankündigung im Radio, zum Teil mit weiter Anreise zu Fuß oder mit dem „Buschtaxi“ in der Hoffnung auf kostenlose Hilfe zum Krankenhaus gekommen. Wir haben an diesem ersten Tag annähernd 200 Menschen, die sich zum großen Teil mit ihren ganzen Familien auch schon am Vortag am Krankenhaus eingefunden hatten und die Nacht in einer notdürftigen Unterkunft vorm Krankenhaus verbracht hatten, gesehen und untersucht.

Ehrgeizig hatten wir uns vorgenommen, dass wir am Nachmittag dieses Tages schon die ersten Operationen durchführen wollten. Aber wie so oft in solchen Einsätzen stehen der Planung dann (technische) Probleme im Weg. Der von uns gekaufte Notstromgenerator war in einem Gebäude neben dem OP aufgestellt worden und lief auch mit ordentlichem Getöse, so dass bei der Arbeit im OP auf Grund des Lärms eine normale Verständigung schwierig war. Das weitaus größere Problem ergab sich aber dadurch, dass man den Generator einfach an das Stromnetz des Krankenhauses angeschlossen hatte. Der durch das Gerät produzierte Strom reichte aber so nicht aus, unseren Sterilisator in Betrieb zu nehmen. Ebenso lief das Gerät, welches das für den Betrieb des Sterilisator erforderliche Wasser demineralisiert, nur tröpfchenweise. Deswegen konnte die für den Betrieb des Sterilisator benötigte Menge einfach nicht schnell genug hergestellt werden. Die Lösung für das Problem war mehrschichtig. Der Generator wurde am nächsten Tag in einem weiter entfernten Raum platziert, in dem diese Geräte schon immer gestanden hatten und in dem man jetzt auch noch viele dieser alten Geräte als „Technik Museum“ besichtigen konnte. Das Geräuschproblem war damit behoben. Leider gab es im Krankenhaus aber kein genügend langes Kabel, mit dem eine direkte Verbindung vom Stromgenerator zum OP und dem im Nebenraum befindlichen Sterilisator geschaffen werden konnte. Aber auch dieses Problem wurde schließlich gelöst.



In einem wahren Kraftakt bereitete unsere OP-Schwester Regina dann für die beiden OP-Teams alle benötigten Instrumente im nun funktionstüchtigen Sterilisator auf. Nun endlich konnte unsere „eigentliche“ Arbeit beginnen.

In den folgenden sieben Tagen haben wir in Manambaró insgesamt 60 Patienten kinderchirurgisch in Allgemeinanästhesie versorgt, wovon neun zweifache Eingriffe (z.B. Leistenhernien beidseits) und drei sogar dreifache Eingriffe (z.B. Leistenhernien beidseits und Nabelhernie) waren. Im plastisch chirurgischen Versorgungsbereich wurden 39 Patienten in Allgemeinanästhesie und 20 Patienten in Lokalanästhesie überwiegend an Tumoren, Verbrennungskontrakturen, Vielfingrigkeit und Lippenspalten operiert.

An unserem letzten Abend wurden wir im Dorf von einer Gruppe junger Menschen mit einer Tanzaufführung rührend verabschiedet.



Nach einem Tag Ruhepause in Fort Dauphin ging es dann mit dem Flugzeug zurück in die Hauptstadt Antananarivo. Hier haben wir in den nächsten drei Tagen in der uns auch durch die Einsätze in den Vorjahren bereits bestens bekannten Einrichtung von Frau Tanja Hock von Mobile Hilfe Madagaskar e.V. 29 Patienten kinderchirurgisch und 22 plastisch chirurgisch versorgt.

Mein Dank gilt der großzügigen Unterstützung von pro interplast Seligenstadt - Verein zur Förderung medizinischer und sozialer Hilfe in Entwicklungsländern e. V. und der Vorsitzenden Frau Reinhilde Stadtmüller, die uns diesen Einsatz überhaupt erst ermöglicht haben. Ebenso gilt mein Dank dem gesamten Team, das unter den gegebenen Umständen großartige Arbeit geleistet hat: Dr. Thomas Lange (plastische Chirurgie), Dr. Anne Greiser (Assistenzärztin Chirurgie), Dr. Karl Becker (Kinderchirurgie), Dr. Hanieh Erdmann (Dermato-Chirurgie), Dr. Ralf von Suckow (Anästhesie), Dr. Karoline Brunswicker (Assistenzärztin Anästhesie), Elke Stedem (OP-Fachpflegekraft) und Regina Bendfeldt (OP-Fachpflegekraft).



Dr. Michael Krewitt