

Einsatz Kamerun

Projektbericht HNO für Kamerun 09.11.2020

von Dr. Max Leßle

Das Jahr hatte so gut angefangen... nach einer kurzen Pause über Weihnachten und Neujahr hatten wir am 13. Januar unsere Arbeit in Kamerun wieder aufgenommen. Die Patienten haben uns schon erwartet und wir konnten bald mit der Arbeit beginnen.



Unser kamerunisches Team vor Ort hatte bereits eine Menge Vorarbeit geleistet. Mme Veronique, unsere neue Sekretärin, hatte für die zu operierenden Patienten bereits die Termine abgesprochen und finanzielle wie auch organisatorische Fragen geklärt. Unser OP- Pfleger Daniel hatte alle Instrumente frisch sterilisiert und bereits Handschuhe, Kompressen usw. bestellt, sodass wir

ohne Verzug mit der Arbeit beginnen konnten. Die Ausbildung unseres Personals hat sich also tatsächlich ausgezahlt.

Nachdem wir zunächst die kleineren Operationen abgearbeitet hatten, stieß bald Frau Dr. Talbot als Anästhesistin zu uns und wir konnten uns an die großen und schwierigen Operationen herantrauen. Dies betraf in erster Linie Patienten mit Tumor - Erkrankungen im Kopf- Hals- Bereich, Schilddrüsenvergrößerungen wie auch komplexe Eingriffe an der Luftröhre, am Mittelohr und bei sehr kleinen Kindern. Hier war nicht nur die Expertise von Frau Dr. Talbot als erfahrene Anästhesistin unglaublich wertvoll, sondern auch ihre Fähigkeit das Anästhesiepersonal vor Ort unermüdlich einzubinden und auszubilden. Im Team konnten wir so zwölf große Tumor-Operationen und viele kleine Eingriffe durchführen.

Dabei hatten wir neben der Ausbildung unserer kamerunischen Kollegen auch Gelegenheit deutsche Medizinstudenten und Assistenzärzte auszubilden, die jeweils für einige Wochen bei uns in Ngaoundéré zu Gast waren.

Ende Februar erfuhren wir dann Unterstützung durch Drs. Birgit und Christoph Gewiss. Dr. Birgit Gewiss ist niedergelassene Dermatologin in der Nähe von Hamburg und bot eine dermatologische Sprechstunde an, die bereits am ersten Tag überlaufen war. Dr. Christoph Gewiss, ein erfahrener HNO Arzt, half in der Sprechstunde und im OP aus.

Und als alles grade so richtig rund lief und wir schon mit Dr. Jahns die nächste Kollegin erwarteten, da breitete sich plötzlich die Covid-19 Pandemie aus. Die kamerunische Regierung reagiert rasch und schloss, praktisch ohne jede Vorwarnung, die Grenzen. An weitere koordinierte Arbeit vor Ort war nicht mehr zu denken, jetzt war Eile angesagt, um die Mitglieder des Teams rechtzeitig auf die letzten Flüge zurück nach Europa zu bekommen. Mit viel Engagement und einer gehörigen Portion Glück ist das auch gelungen! Schließlich verließ auch ich das Land mit dem letzten Evakuierungsflug.

Seitdem war es schwierig, überprüfbare Aussagen zu der Situation in Kamerun zu erhalten. Die über die WHO veröffentlichten Zahlen ließen auf einen sehr milden Verlauf der Pandemie im Lande schließen, wie es übrigens auch für die meisten anderen West- und Zentralafrikanischen Länder galt. Aber wer jemals nach Afrika gereist ist oder dort gearbeitet hat weiß wie wenig man den dort erhobenen Statistiken vertrauen kann. Jede Art von Gesundheitsstatistik in Kamerun ist schwierig zu erheben. Gesundheitsdaten werden, insbesondere auf dem Lande, praktisch nie ordentlich erhoben und noch viel weniger an zentrale Strukturen weiter gemeldet. Patienten, die an einer Infektions-erkrankung versterben, werden meist von den Angehörigen noch am selben Tag, spätestens jedoch am nächsten Tag beerdigt. Eine saubere Diagnostik, die Aussage über die Todesursache geben könnte, wird praktisch nie durchgeführt. Im Zweifelsfall wird jede Erkrankung auf Malaria, Typhus oder Tuberkulose zurückgeführt.

Mit Wiederaufnahme des Linienflugverkehrs reiste ich dann Ende Oktober selbst nach Kamerun um ein Bild von der Lage vor Ort und den Stand der Dinge für das Projekt erhalten zu können.

Dabei bietet sich in Kamerun heute ein sehr uneinheitliches Bild: Am Flughafen in Yaounde werden alle Passagiere gründlich kontrolliert. Penibel wird der geforderte CoVid-19-Test inspiziert und das Auskunftsformular, einschließlich der Flug- und Sitznummer eingefordert. Damit soll eine Nachverfolgung möglich sein. Allerdings landeten all diese Formulare anschließend auf einen riesigen Haufen in einem Büro, ohne jede Ordnung und System. Maskenpflicht am Flughafen wurde penibel beachtet und das Gepäck war nass nach einem Desinfektionsbad. Am nächsten Abend am Bahnhof sah es ähnlich aus, nur dass hier auch alle Passagiere eine Desinfektionsmitteldusche über sich ergehen lassen mussten. Je weiter der Zug dann Richtung Norden fuhr, desto weniger wurde Maskenpflicht und Abstand

Beachtung geschenkt.

In Ngaoundéré schließlich scheint diese Vorschriften keiner mehr zu Kenntnis zu nehmen, einschließlich der Polizei.

Die Pandemie wird hier tatsächlich nicht als Bedrohung wahrgenommen. Praktisch niemand kennt jemanden, der an CoVid-19 erkrankt ist oder gar daran gestorben wäre. Ärztliche Kollegen können von einigen Fällen berichten, aber es wird immer betont, dass diese Fälle nur sehr vereinzelt aufgetreten seien und auch nur ganz am Anfang der Pandemie. Damit ist natürlich klar, dass ohne die fehlende Wahrnehmung einer Bedrohung, ob sie nun real existiert oder nur angenommen wird, persönliche Schutzmaßnahmen und Verhaltensänderungen praktisch nicht durchzusetzen sind. So bleibt nur die Frage, ob in der Bevölkerung subjektiv eine Zunahme der Sterblichkeit stattgefunden hat. Dieses wird jedoch von Allen verneint, teilweise sogar vehement.

Wie unter diesen Bedingungen das Projekt HNO für Kamerun weitergeführt werden kann, lässt sich zum heutigen Zeitpunkt noch nicht abschätzen. Wenn auch die Pandemie offensichtlich im Bewusstsein der Bevölkerung vor Ort keine große Rolle (mehr) spielt, ist doch die mögliche Bedrohung für unsere Freiwilligen momentan nicht einzuschätzen. Daneben spielen natürlich auch politische Entscheidungen zum Umgang mit der Pandemie für zukünftige Einsätze eine Rolle. Es bleibt also abzuwarten, wie sich dies alles in den nächsten Monaten entwickelt. Ich werde - wenn möglich - bis Ende Januar in Ngaoundéré bleiben und die Arbeit für die Patienten in Nord Kamerun fortsetzen.



Abanda vor Operation



Abanda nach Operation