



Einsatz Kamerun Februar 2025

Es gibt für alles ein erstes Mal: Der erste Schultag, der erste Kuss, das erste Auto und jetzt das erste Mal ein Einsatz in Kamerun, jedenfalls für drei der vier Teammitglieder: Volker Galle, Susanne Glasner und Gie Vandehult. Elisabeth Onyeke ist in Kamerun geboren und aufgewachsen, hat in Deutschland studiert und arbeitet in Hamburg als Anästhesistin. Sie hatte die anderen drei Teammitglieder, die seit knapp 20 Jahren für pro interplast auf Madagaskar tätig sind, überredet, einen Pilot-Einsatz in Kamerun zu machen. Das Überreden dauerte gefühlt 15 Sekunden und so fingen wir an, das „erste Mal“ zu planen.

Nach Kamerun zu reisen ist für Europäer nicht ganz einfach. Der Visa-Antrag ist kompliziert und teuer. Es wird eine Gelbfieberimpfung verlangt und der Impfpass muss mehrfach, auch bei der Ausreise, vorgezeigt werden. Es müssen zahlreiche Anträge an verschiedenen Behörden gestellt und genehmigt werden. Vieles wird hinterfragt und muss erneut beantragt werden. Gott sei Dank konnte Elisabeth uns da durchlotsen, sonst wären wir schon beim Visa-Antrag gescheitert.

Mit allen Papieren in einer dicken Mappe gesammelt, machten wir uns, mitsamt Material für etwa 25 Vollnarkosen und operative Eingriffe, mit Brüssel Airlines von Hamburg via Brüssel auf den Weg nach Douala, der größten Stadt Kameruns. Elisabeth hatte uns hier eine kleine Klinik vermittelt, die von einem Traumatologen geführt wird. Die Klinik war quasi um sein Wohnzimmer herumgebaut und bestand aus einer Rezeption mit Wartezimmer, einem kleinen Eingriffsraum, einem noch kleineren, aber gut funktionierendem OP, einem „Steril-Raum“, einer Toilette und zwei Patientenzimmer. Der Flur wurde als Aufwachraum mit zwei Betten genutzt. Die Farbgebung war interessant, erinnerte etwas an die Vorstellung eines „Stundenhotels“. Alles in allem etwas eng, aber gut zu händeln.

Am ersten Tag haben wir etwas über 20 Patienten gesichtet, die hauptsächlich wegen Narbenkontrakturen nach Verbrennungen und wegen Weichteiltumoren am Kopf vorstellig wurden. Zwei der Patienten hatten ausgeprägte Knochen- und Weichteiltumore im Gesicht, die wir dann zu Dr. Max Lessle geschickt haben, einem deutschen HNO-Arzt, der sich gerade in Ngaoundéré aufhielt. Die beiden Patienten machten sich auf den Weg und konnten, durch die freundliche Unterstützung von Frau Reinhilde Stadtmüller, pro interplast Seligenstadt, operiert werden. Was für ein Geschenk!!!

Es wurden außerdem zwei Patientinnen mit großen Mammatumoren auf den Op-Plan gesetzt. Wir hatten in Douala drei Operationstage veranschlagt, da wir uns noch weiter nördlich zwei weitere Krankenhäuser anschauen wollten.

An erster Stelle auf dem Op-Plan fanden sich Kinder mit Narbenkontrakturen, da diese stationär aufgenommen werden mussten. Es zeigte sich, dass das Narkosegerät nicht funktionsfähig war, sondern nur als nette Dekoration in dem überfüllten Op diente. Die Anästhesisten arbeiteten mit Sauerstoffflasche, Druckreduzierer, Ambubeutel und TIVA. Alles kein Problem. Die Operationen durchzuführen war auch nicht problematisch, wir hatten ja alles dabei. Etwas schwierig war der Umstand, dass die enthusiastischen einheimischen Kollegen meinten, alles mit dem Mobiltelefon filmen zu wollen - und zwar gleichzeitig. Acht Personen auf 10 qm von denen mindestens die Hälfte ein Handy über dem Op-Gebiet schweben ließen, war nicht immer lustig. Gie droht mehrfach, dass sie in eines der Mobiltelefone beißen würde, wenn sie noch ein Zentimeter näher kommen würden.

Wie immer, sind ein paar Patienten dabei, die besonders im Gedächtnis bleiben. Zum einen die ausgesprochen sympathische Frau mit einem riesigen, kurz vor der Exulzeration stehendem Mammakarzinom, die unendlich dankbar war, dass wir ihr die Tumormasse entfernen konnten, zusammen mit den axillären Lymphknoten. Der Tumor wird histologisch untersucht und sie wird sich bei Onkologen vorstellen. Der Ultraschall ergab keinen Hinweis auf Metastasen und wir wünschen ihr alles, alles Gute.

Ein weiterer kleiner Patient stellte sich am Tag zwei vor, als eigentlich keine Op-Kapazitäten mehr vorhanden waren. Der Dreijährige hatte sich vor etwa einem halben Jahr eine Verbrennung am linken Arm durch heißes Wasser zugezogen. Es hatte sich eine massive Narbenkontraktur am Handgelenk und am Ellenbogengelenk gebildet. Weil so eine Op nicht ein Jahr warten kann, haben wir ihn ins Programm mit aufgenommen und operiert. Die Eltern konnten ihr Glück nicht fassen und dankten Gott, dem klinikleitenden Orthopäden, dem Team und allen anderen, die noch so herumstanden. Der Kleine schaute eher etwas skeptisch und hatte keine Meinung. Eine Kombination von Z-Plastiken, Vollhauttransplantat und Y-V-Plastik konnten den Arm wieder gerade machen. Wir gehen davon aus, dass die Beweglichkeit erheblich besser werden wird. Strahlende Augen bei Mamma, Oma und Vater nach der OP und strahlende Augen bei dem Team als beim Verbandswechsel drei Tage nach der Op feststand, dass die Lappen gut durchblutet waren und das Vollhauttransplantat gut eingeheilt war. Möge es so bleiben.

Wir operierten insgesamt 19 Patienten in Douala davon 14 in Vollnarkose. Es wurden drei Kinder mit Verbrühungsnarben, zwei Frauen mit Mammatumoren und 14 Patienten mit Weichteiltumoren oder Narben am Kopf.

Nicht mitgerechnet ist ein Mann, dem eine golfballgroße Dermoidzyste der linken Augenbraue von uns entfernt wurde und sich abends erneut vorstellte mit einer akuten Appendizitis. Er wurde von dem Orthopäden operiert. Auf seinen Wunsch machten unsere Anästhesisten die Narkose, wobei ein großer Teil der von uns mitgebrachten Anästhetika verwendet werden musste. Es gibt einen Grund, warum Orthopäden nicht Allgemeinchirurgen geworden sind. Pikanterweise wurde uns die Operation in Rechnung gestellt. Nun denn...

Freitagmittag nach der Visite haben wir uns auf dem Weg nach Bafoussam, einer Großstadt ca. 260 km nördlich von Douala, gemacht. Nördlich von Bafoussam hatte Elisabeth den Kontakt mit einem sehr ländlichen staatlichen Krankenhaus hergestellt sowie mit einem Krankenhaus in katholischer Trägerschaft. Der Weg dorthin ist teilweise wunderschön und kann über 8 Stunden genossen werden, bis man völlig durchgeschüttelt ankommt. Es ist aber die Reise wert. Das staatliche Krankenhaus bietet genau das, was wir uns vorstellen. Damit wir auch Patienten in den sehr ländlichen Gebieten erreichen können, werden wir mit dem katholischen Krankenhaus und mit 10 umliegenden Health-Centren kooperieren. Wir planen die Kooperation dieses Jahr zu initiieren und Mitte Januar 2026 dort zu operieren.

Es gibt für vieles ein „erstes Mal“, was gleichzeitig ein „letztes Mal“ ist. Wir stellen allerdings fest: Wir waren jetzt das „erste Mal“, aber sicher nicht das „letzte“ Mal in Kamerun.

Der Einsatz hat in Kooperation mit pro interplast Seligenstadt sowie mit Interplast stattgefunden. Danke liebe Frau Stadtmüller, Dr. Borsche und Frau Völpel. Danke auch an die Klindwort-Apotheke in Bad Schwartau mit Frau Schubert und Frau Lehmann, und ein großes Dankeschön an unseren Familien und Freunde, die uns immer wieder unterstützen. Wir zusammen haben die Welt ein kleines bisschen besser machen können.

Das Team:

Volker Galle, Susanne Glasner, Elisabeth Onyeke und
Gie Vandehult

Für das Team: Dr. Gie Vandehult