

Dr. Thomas Oberhofer, Orthopäde, OTRHOPLUS Bozen, Marienlinik.

Dr. Adolf Klammer, Orthopäde, Klinik am Rosenberg, Heiden, St. Gallen, Schweiz

Dr. Günther Ziernhöld, Orthopäde, Bozen, (in Pension).

Erin Adrovic , technischer Operations-Assistent, Klinik am Rosenberg.

BERICHT

über den Aufenthalt im St. Martin de Porres Catholic Mission Hospital, Njinikom

Kamerun vom 26. November bis 3. Dezember 2011.

Zusammenfassung für eilige Leser:

29.11. Einbau der ersten Hüfte und Operation zum Teil veralterter, schwieriger Frakturen an den Extremitäten.

*30.11. Einbau von 2 Hüften, **die erste arthroskopische Operation am Knie**, weitere Osteosynthesen.*

1.12. Einbau von 2 Hüften, Osteosynthesen.

2.12. Schwierigster Tag mit Osteosynthesen veralterter, zum Teil voroperierter Frakturen.

Von großer Hilfe war die professionelle Arbeit von Erin Adrovic, welcher das Op- Personal eingewiesen hat und die Eingriffe vorbereitet hat, sodass wir uns nur auf die Eingriffe konzentrieren brauchten.

Die Unterstützung folgender Institutionen hat unser Wirken ermöglicht:

Südtiroler Ärzte für die dritte Welt: 30 Hüftimplantate mit Zement und Spritzen, dazugehörendes Instrumentarium, Arthroskop, Flugtransport, Flugticket für Herrn Androvic.

Klinik am Rosenberg: Freistellung von Herrn Adrovic, Abdecksets, Mäntel, Handschuhe, Instrumente, Nahtmaterial u.v.a.

Lions Club Meran: Finanzierung des Arthroskopiegerätes .

Ausblick: Weitere Einsätze sind geplant, Voraussetzung ist eine gewisse Eigenleistung des Krankenhauses in Njinikom.



Am Samstag, den 26. November wurden wir in Douala am späten Abend von Sr. Christa Pardeller vom Flughafen abgeholt und haben dann in ihrem Krankenhaus übernachtet. Das mit dem Flugzeug geschickte Paket mit den Prothesen und dem Arthroskop stand schon dort. Am Sonntag wurden wir mit dem Auto des Krankenhauses nach Njinikom gebracht und dort von der Oberin, Sr. Xaveria, und von Dr. Lazare, dem Chirurgen empfangen. Am Abend haben wir gemeinsam den Plan für die Woche erstellt.

Am Montag waren wir mit Dr. Lazare in seiner "Consultation" und auf den Krankenstationen, wo uns die Patienten, die für die Operationen der folgenden Tage vorgesehen waren, vorgestellt wurden. Dazwischen haben wir die Prothesen, die mitgebrachten Instrumente, Abdecksets und die Op-Kleidung ausgepackt und eingeordnet. Das Arthroskop wurde, zusammengestellt und für den ersten Eingriff bereitgemacht. Bei dieser Arbeit ist uns zum ersten Mal so richtig klar geworden, wie wichtig und nützlich die professionelle Hilfe von **Erin Adrovic** war. Am Abend war uns dann auch bewusst, dass wir die von Dr. Lazare uns vorgestellten Patienten nicht alle in der vorgesehenen Zeit werden operieren können und außerdem wurde uns klar, dass die Eingriffe nicht einfach sein werden.

Am Dienstag haben wir das erste künstliche Hüftgelenk bei einer Ordensschwester eingesetzt, welche vor einiger Zeit an der anderen Seite von Dr. Oberhofer in der Marienlinik operiert worden war.

Die Anspannung vor der Operation war groß, da an so viele Dinge zu denken ist. Erin hat mit seiner Erfahrung und mit seinem Einsatz alles so vorbereitet, dass der Eingriff mit etwas Improvisation gut vonstatten ging. Bei unserer Abreise war die Schwester wohl auf und sie konnte schon die ersten Schritte mit Hilfe von Krücken machen. Neben anderen kleineren Eingriffen haben wir bei einem 32-

jährigen Mann einen Unterschenkelbruch operiert, welcher 3 Monate zurücklag und bis dahin nicht behandelt worden war.

Am Mittwoch erhielt der zweite und der dritte Patient eine künstliche Hüfte, zwischen den zwei Hüftoperationen haben wir neben anderen kleineren Eingriffen die **erste Arthroskopie am Knie** gemacht- hier mussten wir einiges improvisieren- Erin hat uns dabei entscheidend geholfen.

Am Donnerstag haben wir wieder zwei künstliche Hüften eingesetzt und schwierige Eingriffe bei zwei veralterten Unterschenkelbrüchen vorgenommen .

Freitag war der schwierigste Tag: 2 nicht behandelte und nicht geheilte Oberschenkelbrüche (6 Monate bzw. 2 Jahre alt), ein veralterter, voroperierter Oberarmbruch , eine 6 Wochen alte traumatische Hüftluxation mit Fraktur der Hüftpfanne und einige kleinere Eingriffe standen auf dem Programm. Wir waren jeden Tag von 8 bis vier Uhr Nachmittag im Operationssaal, anschließend haben wir mit Dr. Lazare Patienten angeschaut, die für unsere kommenden Aufenthalte in Frage kommen täten sowie die operierten Patienten besucht. Am letzten Tag haben wir um 21 Uhr unsere letzte Visite gemacht und festgestellt dass wir noch sehr viel zu tun hätten.

Am Samstag haben wir Njinikom in Richtung Douala verlassen. Auf dem Weg dorthin haben wir das Krankenhaus in Ntasan im Auftrag des Vereines besichtigt.

Das Krankenhaus in Njinikom hat ca. 175 Betten, eine chirurgisch- unfallchirurgisch- orthopädische Station, welche Dr. Lazare führt, eine internistische Abteilung, welche ein amerikanischer Arzt für eine gewisse Zeit leitet sowie eine geburtshilfliche Abteilung, welche von einem kameruner Arzt geleitet wird. Auf den Röntgencouverts steht zwar: Orthopädische Abteilung- davon ist die Abteilung sowohl personell, sowie baulich als auch instrumentell weit entfernt. Es sind zwei Operationssäle vorhanden, auf Hygiene wird einigermaßen geachtet. Die Op-Tische sind ausgemusterte Modelle aus Europa und funktionieren leidlich. Die Lampen sind in Ordnung, während der Eingriffe an den Hüften ist der Generator mitgelaufen, da es immer wieder Stromausfälle gibt. Instrumente für Osteosynthesen sind vorhanden, jedoch etwas schlampig eingeordnet und nicht gut gewartet, auch die, welche vom Verein im Jänner 2011 bezahlt worden sind. Hier hat Erin Adrovic täglich die Pfleger geschult und eingewiesen, da ist noch viel Arbeit zu leisten. Der Sterilisator ist problematisch, die von Erin mitgebrachten Indikatoren zeigen eine Sterilität, die den Ansprüchen in unseren Häusern nicht gerecht würde.

Die Behandlung durch die Anästhesie erfolgt durch entsprechend in Tansania ausgebildete Pfleger und ist, gemessen am Rest, sehr gut.

Mit dem im Hause vorhandenen Instrumentarium hätte der Großteil der Operationen nicht gemacht werden können! Ermöglicht wurde unsere Arbeit durch die Bereitstellung folgender Implantate, Instrumente und anderer notwendiger Dinge:

30 Hüftimplantate: Polyäthylenpfanne, Metall-Geradschaft, Keramikköpfchen, Zement, bereitgestellt durch den Verein: **Südtiroler Ärzte für die dritte Welt**. Hüftinstrumentarium, Zementspritzen, Abdecksets, Einmalmäntel, Chirurgische Instrumente, Handschuhe und Medikamente, bereitgestellt durch den Verein **Südtiroler Ärzte für die dritte Welt** sowie von der „**Klinik am Rosenberg**“ in **Heiden/ St. Gallen, Schweiz**.

Arthroskopieeinrichtung: Optik, Arthroskop, Lichtquelle und alles, was dazugehört, damit arthroskopiert werden kann, bereitgestellt vom Lions-Club Meran, von einem Unternehmer in Bozen und vom Verein Südtiroler Ärzte für die dritte Welt.

Flugticket für Herrn Erin Adrovic: **Südtiroler Ärzte für die dritte Welt.**

Flugtransport der Prothesen, Instrumente und des Arthroskopes: **Südtiroler Ärzte für die dritte Welt.**

Herr Erin Adrovic wurde von der **Klinik am Rosenberg** für die Zeit in Kamerun freigestellt. Er konnte vor Ort ganz entscheidend zum Erfolg unseres Unternehmens beitragen. Er hat durch sein Können und Wissen und durch seinen Einsatz es ermöglicht, dass wir uns nur um die Operation und nicht um das Vorher und Nachher im Operationsaal kümmern mussten.

An dieser Stelle danken wir-wohl am besten im Namen der Patienten, die wir erfolgreich behandeln konnten-alle, die uns hier materiell unterstützt haben.

Toni und Gabi Pizzocco und Meinhard Kritzinger danke ich außerdem für die Beratung und auch für die Aufmunterung in Phasen, in denen das Projekt nicht so ganz glatt weitergebracht werden konnte.

Nicht zuletzt muss ich mich bei Herrn Günther **Glocknitzer und bei seinen Mitarbeitern** bedanken.

Herr Glocknitzer, ein profunder Kenner der „Hüftprothesenszene“, hat die preisgünstigen und (wie mir auch Insider bestätigen) trotzdem qualitativ hochwertigen Prothesen ausfindig gemacht, Zemen, Zementspritzen und Instrumente (haben sich hervorragend bewährt) besorgt und den nicht ganz einfachen Transport organisiert.

Es wurde jetzt ein großer Schritt getan, mit der Implantation von Hüftprothesen sind wir weit nach vorne geprescht. Es müssen jetzt andere Strukturen verbessert werden, bevor man z. B. an die Implantation von Knieprothesen denkt. Am dringendsten erscheint uns die Anschaffung eines Sterilisators.

Sollten wir keine bösen Nachrichten, z.B. über Infektionen hören, so wäre geplant, dass ein Orthopädenteam im April 2012 nach Njnikom reist, ein weiteres im Oktober. Im Juni sollte Dr. Lazare zu Besuch in die Schweiz und nach Bozen kommen, damit er sieht, was Standard bei solchen Operationen ist. In Zukunft sollte er dann selbst solche Eingriffe machen können. Eine der Voraussetzungen, dass aus der jetzigen Abteilung eine orthopädische Abteilung wird, ist die personelle Aufstockung, d.h. er benötigt mindestens einen Assistenten.

Wir haben der Krankenhausleitung auch klargemacht und zur Bedingung gestellt, dass zumindest ein Teil der Implantate und Instrumente vom Krankenhaus bestellt und bezahlt werden muss.

Am Rande: die von uns im Jänner mitgebrachte große Menge an Schrauben war aufgebraucht, kein Mensch dachte daran, Schrauben nachzubestellen, wir hätten keine Osteosynthesen mehr machen können. Hier haben wir klare Worte gesprochen, Schrauben sind von der Krankenhausleitung nun schon bestellt.

Dr. Günther Ziernhöld

Bozen, am 6. Dezember 2011

