

Einsatz in Uganda Kisoro 11.4. 2025 bis 18.4.2025



Impressionen M. Solenthaler

Die Vorbereitungen sind gelaufen für diesen Einsatz und am 11.4.2025 machten sich 9 Personen auf den Weg nach Kisoro in Uganda. Der Einsatz dauerte bis zum 18.4.2025

Der Weg führte diese neun Personen (2 Plastische Chirurgen, 1 Handchirurg, 1 Assistentin, 1 Anästhesiearzt, 1 Anästhesiepfleger, 2 Technischeoperationsassistenten &

1 Pflegefachfrau). Via Kigali in Ruanda auf dem Landweg nach Kisoro, die Fahrt dauerte gute 3 ½ Stunden.

Die Reise verlief einwandfrei, sogar alle Koffer kamen mit uns an.

Bei der Ankunft warteten bereits die Patienten im Spital und wir konnten gleich mit der Triage beginnen.

Wir sahen 37 Patienten, davon waren 3 Patienten zur Nachkontrolle gekommen und 25 Patienten zum Operieren.

Wir konnten 13 Kinder und 12 Erwachsene operieren. Die gesamte Operationszeit betrug 35 Stunden und die Anästhesiezeit lag bei 57 Stunden.

Die Zusammenarbeit mit den Leuten vor Ort, verlief reibungslos und es konnte Hand in Hand gearbeitet werden. Alle Herausforderungen konnten gemeinsam gemeistert werden, was zu tollen Resultaten führte.



Impressionen S. Gilliland

Die Sonne fiel in gebrochenem Gold durch die milchig trüben Fensterscheiben des Operationssaals, schimmernd wie ein vergessenes Versprechen. Im Zentrum des Raumes, um den blanken OP-Tisch, gruppierte sich das Fachpersonal wie Figuren eines alten Balletts – konzentriert, beherrscht, angespannt in ihrer Professionalität. Die Monitore warfen ihr kaltes, blinkendes Licht auf die Gesichter, während das leise Piepen wie ferne Herzschläge durch die Stille drang.

Der Tisch schien zunächst leer, ein Podest des Wartens, bis sich das Geschehen zwischen den weissen Kitteln lichtete – ein Neugeborenes, klein wie ein Gedanke, sollte sogleich zwei komplexe Operationen über sich ergehen lassen. Ein Kind, gezeichnet von einer Missbildung, mit offenem Schädel, den man nun mit Hoffnung und Präzision heilen wollte.

Abseits vom Licht, im Schatten einer düsteren Ecke, bereitete ich die Instrumente vor – Pinzetten, Scheren, Klemmen – das glänzende Besteck der Hoffnung. In meiner Hand das Kalte und Metallene, das gleich von anderen Händen zu Leben und Rettung geführt würde. Das Operationsfeld wurde abgedeckt wie in alten Zeiten, mit sterilen Tüchern, als wolle man das Leid verhüllen und gleichzeitig einen heiligen Raum schaffen. Ich reichte Instrument um Instrument, hielt das Nahtmaterial straff, stillte Blutungen, die wie das ungebändigte Leben selbst aus dem kleinen



Körper drangen – bis am Ende, in stiller Einigkeit mit den lokalen Ärzten, der Schädel wieder Gestalt fand, geformt nicht nur aus Knochen, sondern aus Willen und Menschlichkeit.

Artery clamp, forceps, scissors, diathermy – und mit einem Wimpernschlag war ich in einer anderen Szene. Gleicher Ort, gleicher kleiner verletzlicher Patient, andere Geschichte. Ich war kein Fremder mehr, unter der Obhut des lokalen Teams, das nun eigenständig die nächste Operation begann. Ein Eingriff am Bauch – ruhig, geübt, entschlossen. Und ich – erneut Helfer, erneut Teil dieses leisen Wunders.

Das ist es, was zählt – diese still leuchtende Zusammenarbeit zwischen uns von Interplast und den lokalen Kräften. Ein feines Band zwischen Welten, gewebt aus Hingabe, Wissen und Vertrauen. Und aus diesem Band entstehen sie – die kleinen Unmöglichkeiten, die doch Wirklichkeit werden. Für jeden einzelnen Patienten eine neue Chance. Ein neues Leben. Ein neuer Anfang.

Impressionen F. Wenz

Heute wachte ich mit einem lauten Knall auf – eine riesige Avocado war auf das Dach unseres „Travellersrest“ gefallen. Nach dem anfänglichen Dauerregen begleiteten das wunderbare morgendliche Vogelgezwitscher heute auch zwei, drei Sonnenstrahlen – *Welcome to Uganda*.

Der Tag begann wie gewohnt um 7 Uhr mit einem guten Frühstück, der Fahrt zum Spital und der morgendlichen Visite auf der Station. Neben den spannenden Operationen – riesige Keloide, Verbrennungskontrakturen, angeborene Defekte wie Hexadaktylie, Kiefer-Gaumenspalten, Syndaktylien, Gesichtsparesen und Tumoren – beeindruckten mich besonders die Schmerztoleranz der Patienten, vor allem der Kinder, die Strenge mancher Mütter und Väter, die Widerstandskraft der Menschen und ihre emotionale Zurückhaltung – zumindest nach aussen.

Durch die teilweise bestehende Sprachbarriere wurde mir persönlich einmal mehr bewusst, wie wichtig Berührungen, Blicke und Worte sind. Auch wenn Sie nicht immer verstanden werden, bleiben sie – neben fachlicher Expertise und der präzisen Durchführung der Operationen – zentral.

Ich fragte mich, was die Patienten *eigentlich wirklich denken*, und suchte das Gespräch mit den lokalen Ärzten *Dr. Manzi und Dr. Bosco*. Sie erklärten mir, wie sehr die Wahrnehmung von unserer Arbeit von der Bildungsschicht der Menschen abhängt – insgesamt wird unsere Arbeit jedoch unabhängig davon als äusserst positiv und wertschätzend und hilfreich wahrgenommen.

Ich durfte zum ersten Mal bei einer Mission von Interplast dabei sein und bin beeindruckt von der routinierten, exakten Organisation der Professionalität und Durchführung des Einsatzes. Die Zusammenarbeit im Team, die Flexibilität, die offene Kommunikation untereinander und mit dem lokalen Personal funktionierte reibungslos und mit grossem gegenseitigem Respekt.

Impression D. Winterholer

Am Mutolere St Francis Hospital haben wir nun begonnen rekonstruktive Brustpatientinnen zu operieren. Dieses Jahr konnten wir mit Unterstützung von Motiva eine Brustrekonstruktion mit Latissimus und Expander operieren, sowie eine skin Sparing Mastektomie mit Expander. Schön, dass wir auch eine onkoplastische Reduktion von letztem Jahr mit Mamillenrekonstruktion vollenden konnten. Unsere OP-



Pflege und Anästhesie hat die hohen Anforderungen gleich 2 OP Säle zu managen sehr gut gemeistert. Hier war die Unterstützung der dortigen Ärzte und Pfleger war grossartig und das Interesse am gegenseitigen Lernen sicherlich nachhaltig.

Die Dankbarkeit unserer Patienten und die leuchtenden Augen der Kinder beeindruckend.

Den Sonnenaufgang genoss ich bei meinen frühmorgendlichen Laufrunden und die Aussicht auf die tiefgrüne Urwaldlandschaft und die kleinen Dörfer beim Gang zum Spital und auf den nahegelegenen Hügel. Nach einem langen Arbeitstag schmeckte das kühle Bier am Kamin mit den tollen Kollegen dann besonders gut!

Impressionen K. Christen

Heute sieht das Op Programm gut aus und es könnte die Möglichkeit bestehen das Spital zum ersten mal bei Tageslicht zu verlassen.

In den Sälen hat sich die Routine eingestellt und die Zusammenarbeit mit den lokalen Mitarbeitern klappt einwandfrei.

Sie sind uns eine grosse Hilfe, da wir nicht wie geplant in einem Saal operieren, sondern in zwei und wir somit alleine das OP Programm gar nicht stemmen könnten. Ob in der Steri, beim Zudienen, bei Fragen, stets ist jemand hilfsbereit zur Stelle.

Im "Hand" Saal sind zwei mehrstündige, komplexe Eingriffe geplant. Eine mit Sehnen transplantation und Vollhautdeckungen um die Griffähigkeit der Hand zu verbessern und bei dem anderen Kind wird ein zusammengewachsener "sechster" Finger entfernt.

Beide Operationen verlaufen reibungslos und wir sind zuversichtlich den kleinen Patienten ihr eh schon schwieriges Leben verbessert zu haben.

Um halb Fünf sind beide Säle fertig. Zum ersten Mal diese Woche haben sich die Wolken etwas aufgelöst, man sieht blauen Himmel und die Sonne scheint. Die Ärzte haben sich bereits ins Hotel zurückgezogen.

Wir, die beiden Herren Anästhesie und wir zwei vom Instrumentierteam nutzen die Gelegenheit und möchten einen nahen Hügel besteigen, um das wunderschöne Land auch mal aus einer anderen Perspektive zu sehen.



Nils, der holländische Arzt vor Ort, erklärt sich bereit mit uns zu kommen und den Weg zu zeigen.

Wir wandern durch eine Teeplantage den Hang hinauf. Auf halber Höhe machen wir eine Pause mit Blick über das Spitalgelände, grüne Felder, in der Ferne vier Vulkane und ganz am Horizont den Lac Edouard im Abendlicht. Es ist ein einzigartiger wunderschöner Moment. Von Nils erfahren wir einiges über Land und Leute.

Weiter geht es über einen Grat zu einer grossen Kirche, nebenan ist ein grosses Schulgelände. Anschliessend laufen wir zurück zum Spital.

Dort werden wir von Nils und seiner Frau mit dem Auto mitgenommen zum Hotel.

Sie Beide und zwei lokale Ärzte sind heute Abend von Volker eingeladen zum Dank für die ganze Organisation rund um unseren Einsatz.

Nach einem köstlichen Abendessen und nettem Beisammensein geht es schon bald müde ins Bett.

Impressionen D. Thüring

Das Anästhesieteam ist nach jedem Einsatz erleichtert, wenn die Eingriffe ohne Komplikationen verlaufen sind. Kindernarkosen stellen ein erhöhtes Risiko dar. Umso wichtiger ist eine sorgfältige Vorbereitung der Medikamente und Gerätschaften, um auch bei Unvorhergesehenem schnell und gezielt reagieren zu können. Auf den Plan B legen wir grossen Wert und sensibilisieren auch unsere afrikanischen Kollegen und Kolleginnen dafür. Der dafür benötigte Zeitaufwand lohnt sich, insbesondere dann, wenn zum ersten Mal in neuer Umgebung und mit bisher nicht bekannten Berufsleuten zusammengearbeitet wird. Mit einem Ausfall der Geräte muss immer gerechnet werden, da die Wartung oft vernachlässigt wird. Die fehlende Verfügbarkeit von Serviceleuten und Ersatzteilen mag ein Grund dafür sein. Die aufgeführten Punkte haben im Mutolere Projekt noch Entwicklungspotenzial, für welches wir uns gerne weiterhin engagieren. Das kompetente lokale Anästhesieteam schätzt die Zusammenarbeit und Motivation für diese Anliegen.



Impression U. Hug

Meine Teilnahme an diesem plastisch-rekonstruktiv angekündigten Einsatz war eher beobachtend geplant, um das Potential zukünftiger handchirurgischer Einsätze zu evaluieren. Wie so oft wurde uns bei der Triage aber auch ein wesentlicher Anteil handchirurgischer Fälle vorgestellt. Mit der Unterstützung des Teams vor Ort betrieben wir deshalb ungeplant zwei Operationssäle - für diesen überraschenden Mehraufwand möchte ich mich an dieser Stelle auch bei unserem Team herzlich bedanken!

Für mögliche rein handchirurgische Einsätze im Mutolere Spital in Kisoro halte ich folgende Fakten und Absprachen fest.

Auch in Uganda gibt es ein weites Spektrum an handchirurgische Indikation, seien es frische Traumata, Traumafolgen (insbesondere in Form von Kontrakturen nach Verbrennungen), Krankheiten oder angeborenen Fehlbildungen. Auch dieses Mal haben wir vorwiegend Kinderhände behandelt. Das Spital ist gross - Infrastruktur, Organisation und Hygiene lassen zwar Wünsche offen, verhindern aber nicht handchirurgische Einsätze. Gegenteilig ist das Potential aufgrund der Kooperationswilligkeit der lokalen Teams sehr gross. Bezüglich Nachbehandlung fand eine Absprache mit der (nur zwei Personen umfassenden) Physiotherapie und mit Ärzten des lokalen Teams statt - auch hier wurde ein klares Comittment zur Kooperation formuliert. Hinsichtlich Materials gilt es zu erwähnen, dass kein adäquater Handtisch vorhanden ist und die Lichtverhältnisse nur mässiger Qualität (mit häufigen Stromausfällen) sind. Zudem sollte wohl nicht mit zwei parallelen Sälen geplant werden, weil dies z.B. die Kapazität der Sterilisation überfordert.

Zusammenfassend kann ich mir einen rein handchirurgischen Einsatz gut vorstellen - wie gut bewährt über zwei Wochen, in einem Saal und mit Einschluss handtherapeutischer Fachkräfte.



Impressionen T. Tessmann

Es hat sich eine gute Routine entwickelt und die Zusammenarbeit mit den locals funktioniert, als würde man sich schon länger kennen. Durch den fachlichen Austausch, gegenseitigen Respekt und viele fröhliche Momente fühle ich mich angekommen und aufgenommen.

Wären nicht die grünen Teeplantagen, die Vulkan-Skyline und die in der Sonne zum Trocknen aufgehängten OP-Kleider, könnte es eigentlich ein regulärer Arbeitstag sein. Wir können die letzten Operationen wie geplant durchführen und die Spital-Equipe bei einem ihrer besonders diffizilen eigenen Fälle kollegial unterstützen.

Am Nachmittag muss bereits der Grossteil unserer Materialien wieder inventarisiert, verpackt und verstaut werden. Ein kurzer Spaziergang in der Abendsonne und geselliger letzte Abend runden den Aufenthalt in Kisoro ab.



Schlusswort V. Wedler Präsident

Uganda ist ein stabiles schönes Land. Die Armut ist in den ländlichen Gegenden offensichtlich und der Zugang zum Gesundheitssystem ist nicht jedem aus der Bevölkerung gegeben. Die Versorgungsdichte durch Krankenhäuser und Medizin-Stationen nimmt vom Osten aus der Hauptstadt Kampala nach Westen ab. Unser Einsatzstandort liegt im Drei-Länder Eck: Uganda, Rwanda und Kongo, viele unserer Leser werden die Gegend wegen ihrer weltweit grössten noch wildlebenden Gorilla Population, inmitten des Dschungels der dort heimischen Pygmäen, kennen.

Unsere Anreise aus Kigali über die Grenze nach Kisoro inmitten der Regenzeit, war zwar triefend nass, doch nach Erde und Moos riechend und mit vielen Vulkanen in der Hintergrundkulisse eine 4-stündige Kurzweile.

Vor 30 Jahren habe ich im Rwanda Konflikt zur Grenze des damaligen Zaires meine Leidenschaft zur humanitären Arbeit unter dramatischen Umständen begonnen und es hat mich bis heute gepackt. Es betrübt, dass der aktuelle Rebellenkonflikt im Grenzgebiet zum Kongo an damalige Zeiten erinnert. Drei Jahrzehnte später macht es mich glücklich, dass ich seit 4 Jahren wieder «in der Umgebung und schönen Landschaft» von Kisoro mit den Menschen, die eine derart grosse Freundlichkeit und Lebensfreude ausstrahlen, arbeiten darf. Unser Einsatzort im Mutolere Hospital ist überschaubar, die Infrastruktur einfach, doch bietet es uns das Notwendigste um mit dem mitgebrachten Material in 15 Koffern, seriöse Rekonstruktive Chirurgie machen zu können. Viele unserer Interplast Follower haben bereits gelesen, dass wir in Burkina Faso und Mali vor 3 Jahren ein «Brust Programm» begonnen haben, dessen Idee wir auf Kisoro/Uganda übertragen wollen. Die anfängliche Fleissarbeit ist offensichtlich, es fehlen noch Zuweiser Netzwerke aus der Hauptstadt und anderen Ausbildungskliniken die unser Angebot der Brustrekonstruktion wahrnehmen. Die Problematik der zunehmenden Brustkarzinome bei Frauen, ist auch in Uganda nachgewiesene

Tatsache und deren Therapie ist wegen der geringen diagnostischen Standorte und finanziellen Möglichkeiten oftmals ein Todesurteil für die Betroffenen.

Vereine wie Interplast-Schweiz leben nicht nur vom Engagement der Einzelnen und den dringenden Spenden, sondern auch in einem grossen Masse von Freundschaften, die sich über Jahre entwickeln. Urs, unser Vizepräsident und guter Freund sagte es am Abend nach einem langen Arbeitstag bei einer guten Zigarre nicht treffender: Vereine wie Interplast zeigen einen familiären Charakter. So freue ich mich noch immer sehr darüber, dass Urs uns nach Kisoro mit tatkräftiger Unterstützung in der Handchirurgie begleitet hat, um die Möglichkeit für handchirurgische Einsätze zu evaluieren. Ich kann bereits an dieser Stelle sagen: wir werden von ihm und einem Hand Team in Kisoro mit grosser Sicherheit bald berichten.

Unser Neun-köpfiges Team hat auch diesmal grosses geleistet. Wir konnten von Kopf über Hand bis Fuss rekonstruktive Chirurgie nach Tumoren, Verbrennungen und angeborenen Fehlbildungen bei teilweise sehr komplexen Fällen, durchführen. Die Altersverteilung war auffällig breit und begann bei Säuglingen bis zu einer stolz betagten 90 jährigen Frau.

Meine Zeilen sollen die Vielschichtigkeit eines Einsatzes widerspiegeln, die die Vorbereitungen, Durchführung und Nachsorge erkennen lassen. Wir wollen in Zukunft mehr und medial lauter davon berichten, nicht nur um die dringend notwendigen Spenden zu erhalten, sondern um immer und immer wieder auf die ungleiche Verteilung der medizinischen Weltversorgung aufmerksam zu machen. Ein Tropfen auf den heissen Stein? Ja ich weiss! Aber ich lasse es weiter jedes Jahr mehrmals tropfen....

Ihr Volker Wedler

(Präsident Interplast-Schweiz)

