



CHEIRA | SWISS
HUMANITARIA
SURGERY

Bericht

Mission Nr. 11 in Léo, Burkina Faso

22. November – 1. Dezember 2018

Inhalt

1. An der Mission beteiligte Organisationen	3
2. Finanzierung	3
3. Sponsoren, Sach- und Materialspenden	3
4. Mission im Überblick	4
5. Teilnehmende	4
6. Unsere Leistungen in Zahlen	4
7. Kosten der Mission (Cheira)	5
8. Einsatzbericht	6 – 8
9. Die Reise	9 – 16
10. Zusammenfassung	17



1. An der Mission beteiligte Organisationen

CHEIRA – Swiss Humanitarian Surgery

Organisation, Administration. www.cheira.org

2. Finanzielle Unterstützung

Die Mission wurde vollumgänglich durch die Fondation Botnar, Basel finanziert

3. Sponsoren, Sach- und Materialspenden

- Air France, Zürich**
- Firma Ulrich Swiss, St. Gallen**
- Firma Schülke, Zürich, Hamburg**
- Bruggen Apotheke St. Gallen**
- Medtronic, Münchenbuchsee**



4. Mission im Überblick

Einsatzort	Klinik Sedogo, Léo, Burkina Faso
Fachgebiet	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
Datum des Einsatzes	22.11.2018 bis 01.12.2018
Ziel	Evaluation einer neuen Destination für Cheira Durchführung von ca. 20 bis 30 plastisch-rekonstruktiven Eingriffen
Anzahl Missionsteilnehmer	7 Cheira Teilnehmer
Partnerorganisation	Operieren in Afrika e.V. (Eigentümer der Infrastrukturen)
Budget	25'000 CHF
Sicherheitsstatus Burkina Faso, Sissili	Im ganzen Land besteht die Gefahr von terroristischen Angriffen. Vom Besuch dieser Region wird nicht explizit abgeraten.

5. Teilnehmende

Name, Vorname	Funktion
Poëll Jan	Med. Leitung
Bergundthal Astrid	Admin. Leitung
Fuchs Eveline	Leitung OP und Material
Alice Thürlimann	Rekonstruktive Chirurgie und Assistenz
Margot Carduck	OP-Pflegefachfrau
Markus Neff	Anästhesearzt
Jannine Hausherr	Expertin für Anästhesiepflege

6. Unsere Leistungen in Zahlen

Konsultationen	70	
OP-Tage	5	
OP-Stunden	35	
Anästhesiestunden	50	Patient im Saal
Röntgenbilder	3	
Patienten in Sprechstunde	58	
Anzahl Operationen	27	
Handchirurgie	5	
Narbenkorrekturen z.B. nach Verbrennungen, Unfällen, Infektionen	12	
Keloid, Tumore	10	
Jüngster Patient	3 Jahre	
Ältester Patient	73 Jahre	
Kinder	14	(< 18 Jahre)

7. Kosten der Mission (Cheira)

11 - 2018 Burkina Faso - Léo	Aufwand
Verbrauchsmaterial Pflege	-
Verbrauchsmaterial Instrumente	437.75
Diverser Materialaufwand	159.25
Medikamente / Arzneimittel	429.15
Miete Spital / Operationssaal	7'009.41
Personalaufwand	-
Reise- und Hotelspesen von Missionen	8'886.12
Diverse Spesen	300.09
Sachaufwand	684.03
Unterhaltsaufwand Instrumente / Anlagen	-
Materialverbrauch Administration	-
Personalaufwand Administration	-
Reise und Repräsentation Administration	-
Total	17'905.80



8. Einsatzbericht
Der Anfang

Jan Poëll brachte an eine Vorstandssitzung ein Buch des Architekten Kéré aus Burkina Faso mit.

Zu den aufgeführten Bauten gehörte ein Missionsspital in Léo, im Süden von Burkina Faso. Es machte uns einen guten und durchdachten Eindruck, so dass Jan Poëll mit den verantwortlichen Betreibern Kontakt aufnahm. Sie schienen Interesse an einer Zusammenarbeit zu haben. So trafen sich Prof. Bernhard Rumstadt, seine Frau und Jan Poëll in Freiburg i. B., Deutschland.

Cheira war froh, damit eine Alternative in Burkina Faso testen zu können. Das Einsatzgebiet in Yatenga an der Grenze zu Mali wird durch die zunehmende Islamisierung immer gefährlicher.

Die Bewilligungen

Erstmals musste im Vorfeld für Burkina Faso ein «Fiche d'inscription» für die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit eingeholt werden.

Die Zusammenstellung der Unterlagen war nicht ganz einfach, da es zum Teil nicht klar war, welche Unterlagen exakt benötigt wurden. Zudem mussten alle Dokumente beglaubigt ins Französische übersetzt werden. Glücklicherweise war dann eine notarielle Beglaubigung nicht nötig.

Nach Absprache mit Omar, dem Leiter vor Ort, mussten nur die Ärzte, die selbständig und verantwortlich tätig sind, gemeldet werden. Da die Übersetzung trotz guter Preise über 600 Schweizer Franken kostet, ist die Wahl der Chirurgen, Anästhesisten und Assistenten für zukünftige Einsätze zu bedenken. Fachärzte in der Schweiz können ihre Unterlagen allerdings bei den Fachgesellschaften auf Französisch anfordern, was die Kosten der Übersetzungen reduziert.

AMPO

Durch den Kontakt von Astrid Bergundthal zur Dear Foundation konnten die Mitarbeitenden vom AMPO Ambulatorium in Ouaga über mögliche Überweisungen der entsprechenden Patienten nach Léo sensibilisiert werden. Eine weitere Zusammenarbeit wäre interessant.

Teamtreffen 11. Oktober 2018, Klinik Stephanshorn

Die Teammitglieder trafen sich zum ersten Mal in dieser Konstellation in der Klinik Stephanshorn, die grosszügig Infrastruktur und Verköstigung zur Verfügung stellte.

Beim Informationsanlass wurde CHEIRAs Philosophie, ihre Ziele und der Zweck vorgestellt:

- Wir begegnen den Menschen vor Ort, ob Patient oder Personal, auf Augenhöhe
- Im Zentrum stehen nicht die Organisationen oder die Bedürfnisse ihrer Mitarbeitenden, an erster Stelle steht die beste Lösung für den jeweiligen Patienten. Dies beinhaltet evtl. lange OP-Tage, aber auch das Weiterleiten jener Patienten, die von anderen Teams besser betreut werden können. Persönliche Animositäten werden zurückgestellt.
- Die Arbeitsweise der Einheimischen wird akzeptiert.
- Aus politischen Diskussionen hält man sich raus.
- Wir gehen sparsam mit dem Material und den Spendengeldern um.
- Wir schützen die Würde unserer Patienten und der Missionsteilnehmenden, indem wir auf den sozialen Medien keine Bilder der Missionen veröffentlichen. CHEIRA behält sich aus Marketing- und Fundraising-Gründen vor, Bilder im Internet und in weiteren Medien zu veröffentlichen. Mit dem Vertrag mit den Teilnehmenden erwerben wir uns die Rechte an den Bildern der jeweiligen Mission.

Patientenrekrutierung

Omar, der Geschäftsführer des Missionsspitals in Léo, hat uns Patienten triagiert und frühzeitig eine Liste der Patienten zugestellt.

Dies half uns sehr bei der Zusammenstellung des nötigen Materials, so konnten wir das benötigte Anästhesie- und OP-Material gut abstimmen. Einige Patienten wurden tatsächlich über AMPO zugewiesen. Durch das Netzwerk von Omar kamen auch diverse Patienten mit Verbrennungen aus Ouaga. Auch hier erlebten wir, dass mehr als 25% unserer Patienten mit Narbenkontrakturen Status nach Verbrennungen waren.

Infrastrukturen

Block Patienten und Administration

- Zimmer mit 4 Betten für Patienten Maternié
- 5 Unterkünfte mit je drei Betten, Dusche und WC / Maximal somit Platz für 15 Leute.
- Patientenzimmer 3x 2er Zimmer und 1x 4er Zimmer
- Stauräume
- Aufenthaltsraum für OP Personal
- Büroräume Omar und Empfang

OP Block

- 2 Untersuchungszimmer
- Aufwachraum
- OP Saal
- Sterilisation
- Stau- Packraum Material
(Kleiner Raum mit Waschmaschine)
- Kleine Garderobe
- Stauraum Anästhesie
- Stauraum OP / Büro

Apotheke – sehr gut bestückt

9 Die Reise
Anreise

Am 22. November war Abreisetag.

Abgesehen davon, dass der Transport von Astrid inklusive fünf blauer Kisten nicht funktionierte, lief alles wie am Schnürchen. ...und Astrid wurde kurzerhand von Jan und seinem grossen Auto gerettet.

Pünktlich landeten wir in Ouga und fanden beim Gepäck schnell einen grossen, netten Herrn, der sich als Omar vorstellte. Mit zwei Fahrzeugen ging es Richtung Giuliana- Lodge. Nach der langen Reise waren alle müde, aber trotzdem noch etwas hungrig. Kurz: in Ouaga gibt es Pizza-Home-Delivery Service!

Die Reise nach Léo

Nach dem Frühstück ging es in Richtung Supermarkt – der grösste in Burkina Faso, geführt von Libanesen. Hier erhielt man alles, was das weisse Herz begehrt.

Alle waren nicht daran gewöhnt, für sieben Leute während einer Woche zu kochen und liefen ziemlich unkoordiniert durch die Gänge des Supermarkts und packten nach kurzen Diskussionen das möglicherweise Benötigte ein. Wahrscheinlich hoffte Omar, dass wir koordinierter operieren als einkaufen...

Dann ging es endlich los in Richtung Léo. Die Landschaft auf dem Weg nach Léo unterschied sich anfangs nicht zur Landschaft, die wir auf der Fahrt nach Ouahigouya antrafen. Aber so wie die Landschaft nach Ouahigouya immer trockener wird, wird sie Richtung Süden/ Ghana deutlich grüner und es scheint mehr Wasser zu haben. Heiss ist es überall. Nach zweieinhalb Stunden Fahrt ohne Stopp kamen wir in Léo an.

Centre Hopital Sedgo: Operieren in Afrika

Ein perfekt schöner Bau, wie wir ihn schon auf den Bildern im Internet gesehen haben.

Das kennt man ja, auf dem Prospekt sieht das Hotel aus wie das Schloss von Versailles und dann in Wirklichkeit ... aber hier hat «das Prospekt nicht zu viel versprochen». Tatsächlich war alles ruhig, grün und die Wiesen waren sauber. Die Häuser luftig und geräumig. Die Unterkunft im Vergleich zu anderen Afrika-Erfahrungen eine klare 5-Sterne-Anlage!

Die Häuser sind so konstruiert, dass die Luft zirkulieren kann, tagsüber sind die Klappen geschlossen, damit die Hitze draussen bleibt. Nachts werden sie geöffnet, damit die kühle Luft einem bei angenehmen Temperaturen schlafen lässt.

Die Anlage ist sauber, grün, verfügt über eine eigene Wasserversorgung, Toiletten und Duschen für Patienten und Angehörige, eine Wasseraufbereitung, Solaranlage und über einen Generator.

Alles ist durchdacht und zweckmässig. Die Aufenthalte der Patienten sind kurz geplant, sonst würde im Verhältnis zu den durchgeführten OPs die Bettenkapazität bald an ihre Grenzen stossen. Es gibt keine Küche für Angehörige. Sie versorgen sich selber und kochen im Freien oder besorgen sich das Essen ausserhalb. Bistlang gibt es keine Physiotherapie, weder im Centre Sedgo noch im öffentlichen Spital.

22.11.2018

Wir wurden herzlich und warm von der anwesenden kinderchirurgischen Mission und vom einheimischen Staff aufgenommen.

Schnell stellte sich der benötigte Austausch ein, und die Führung zeigte uns eine gut ausgerüstete Klinik mit strukturierten, gefüllten Lagern.

Nach dem Zimmerbezug räumten wir ein, assen etwas und liessen uns dann die gesamte Anlage zeigen. Beim gemeinsamen Nachtessen nach dem OP-Programm wurden angeregt Afrika- und Chirurgie-Erfahrungen ausgetauscht. Wir fühlten uns schnell zu Hause und wollten so bald wie möglich loslegen.



23.11.2018

Das Team teilte sich auf.

Die OP-Leute und die Expertin für Anästhesiepflege gingen in den OP und liessen sich in die Abläufe, vorhandenen Geräte und Medikamente einweisen. Die mitgebrachten Instrumente wurden aufbereitet und in die Sterilisation gegeben.

Jan Poëll, Alice Thürlimann und Markus Neff begannen mit der Triage der Patienten. Astrid Bergundthal erstellte die administrativen Listen. Es gab einen grossen Range von Fällen. Wie immer war auch diesmal eine grosse Anzahl von Verbrennungen dabei, auch Tumore, Entstellungen nach Unfällen und die häufigen Keloide.

Aus Ouaga hatten zwei Leute Patienten mit Verbrennungen gebracht. Sie sind Teil einer Organisation, die sich «Association des Amis de brulée» nennt. Sie kümmern sich längerfristig um die Probleme der Patienten mit schweren Verbrennungen. Beim anschliessenden Treffen erfuhren wir, dass sie grosses Interesse haben, mit Léo und CHEIRA zusammenzuarbeiten. Wir werden versuchen, den Kontakt zu pflegen und gemeinsame Strategien zur Verbesserung der Betreuung und Nachsorge Verbrannter zu entwickeln.

24.11.2018

Am Samstag, 24. November, reiste das nette Team aus Deutschland ab und wir begannen um 13 Uhr mit unseren Eingriffen.

Wie immer versuchten wir, an den ersten OP-Tagen die schwierigen Fälle zu operieren. Das Team fand sich schnell und man hatte bald den Eindruck, dass wir schon lange zusammenarbeiten. Die lokalen Pflegefachleute waren top und halfen uns kompetent in allen Lagen.

Dr. med. Judith ist eine interessierte Chirurgin und war konstant entweder als Zuschauerin oder Assistentin bei den Operationen dabei. Auch ein ORL Arzt (Gabriel) war als Gast vor Ort und war froh, sein Fachwissen in der Gesichtschirurgie durch Jan Poëlls Techniken erweitern zu können.

Etwas eng wurde es jeweils im Saal, wenn dann auch noch zwei bis drei Medizinstudenten zuschauten. Die OP-Fachleute hatten alle Hände voll zu tun, um die sterilen Flächen zu schützen und alle im Auge zu behalten.



25.11.2018

Wir wurden darüber informiert, dass früh am Morgen zuerst ein Junge am Darm operiert werden muss.

Am Samstagabend hatten wir ihn gesehen. Er litt an Darmperforationen aufgrund einer Typhusinfektion. Er war unglaublich tapfer; oder die Afrikaner haben ein anderes Schmerzempfinden. Bei einer Peritonitis durch eine Darmperforation liegen die Patienten bei uns schmerzverzehrt zusammengekrümmt im Bett. Wir hatten unsere Hilfe angeboten, aber den Eingriff führten besser die lokalen Ärzte durch. In diesem Fachgebiet haben sie mehr Erfahrung. Wir übernahmen die Behandlungskosten. Die Familie verfügte nicht über das notwendige Geld.

Als am Morgen der Bauchraum eröffnet wurde, lief Darminhalt in grossen Mengen aus der Bauchwunde. Bei diesem Anblick und den Umständen hätte kaum einer von uns auf einen guten Ausgang gesetzt. Nach intensiven Darmspülungen wurde ein künstlicher Darmausgang angelegt, um den Darm zu entlasten. Bei den späteren regelmässigen Besuchen lag der Kleine tapfer und sehr ernst im Bett. Die Mutter schlief auf dem Boden vor dem Bett. Durch Omar liessen wir ausrichten, dass er einen unserer mitgebrachten Fussbälle bekommt, wenn er wieder gesund wird. Das erste Mal, dass wir ihn lächeln sahen.

Der Junge kämpfte und als er einen Tag später den echten Fussball bekam, strahlte er wie ein Weltmeister. Aber er war noch nicht über den Berg.

Als Astrid den Jungen am nächsten Tag besuchen wollte, war das Bett leer. Auf Nachfragen, wo der Junge ist, wies man Astrid auf den Fussboden vor dem Zimmer. Er sass matt und schwach an die Wand gelehnt da, er wollte raus aus dem Bett und dem Zimmer.

Am Samstag operierten wir eine Gigantomastie. Am Sonntag um 09.30 Uhr begannen wir dann mit dem restlichen Programm. Es stand unter anderem ein riesiger Tumor eines Morbus Recklinghausen Patienten an. Morbus Recklinghausen (Neurofibromatose Typ 1) ist eine Erbkrankheit, die verschiedene Organsysteme, insbesondere aber die Haut und das Nervensystem betrifft.

Das grosse Neurofibrom-Geschwulst hing zwischen seinen Beinen wie ein riesiger Hautsack und wog mehrere Kilos. Was für eine grosse und mühsame Einschränkung der Lebensqualität. Jan Poëll tastete Gefässe und Gefässverlauf des Tumors ab. Er hielt sich streng lateral der Gefässe und versuchte die doch gute Durchblutung des Tumors mit vielen Ligaturen, Umstechungen und der Elektrokoagulation zu unterbinden. Am Schluss waren über 4 Stunden OP-Zeit vergangen und der Patient wurde von vier Kilo Tumormasse befreit.

26.11.2018 bis 29.11.2018

Wir operierten täglich während 8 bis 10 Stunden.

Die Abläufe waren bald gut eingespielt und das Team verstand sich sehr gut. Obwohl in 200 Meter Distanz eine Bar war, blieben nach dem Essen alle im Areal. Nicht nur aus Sicherheitsgründen, sondern weil die langen Tage doch die entsprechende Müdigkeit zur Folge hatte.



29.11.2018

Für diesen Tag hatten wir das OP-Programm reduziert, damit wir um 13.00 Uhr fertig waren.

Es folgte noch Visite, und dann durften wir mit Omar in zwei Autos eine Tour durch Léo unternehmen. Zuerst besuchten wir eine Schule, die Omar initialisiert hatte. Vier Klassenräume, einfachste Hausbauten auf wenigen Quadratmetern. Hunderte von Kindern winkten uns vom Schulhausplatz bei der Ankunft zu. Wo kommen die denn alle unter? Da wir etwas spät dran waren, wollten wir eigentlich nur zwei Klassen besuchen, aber die Direktorin bat uns, bei allen Klassen vorbeizuschauen. Es seien alle schon den ganzen Tag so aufgeregt. Als wir dann das erste Klassenzimmer betraten, wussten wir, wie man so viele Kinder in vier kleine Klassenzimmer brachte. Auf kleinstem Raum sassen da über hundert Kinder. Unglaublich mit welchen einfachen Mitteln und unter welchen Bedingungen hier die Kinder lernen. Die Lehrer sind vom Staat angestellt. Das Schulgeld ist so knapp wie möglich gehalten (150 Euro / Jahr Schulgeld) und wird bei den mittellosen Kindern durch Spender aus Europa finanziert.

Die mitgebrachten Französischbücher, die Kleider und die drei Fussbälle wurden mit grosser Begeisterung entgegengenommen. Danach ging es weiter zur Besichtigung der Shea Butter Fabrik. Die Fabrik wird von der Kommune betrieben. Die Shea Nüsse werden sackweise gebracht, und die Familien erhalten einerseits einen Preis pro Sack, andererseits können die Dörfer die Fabrik zur Verarbeitung von Nüssen nutzen. Somit wechselt die Belegschaft regelmässig. Es war afrikanisch: laut, rostig, düster, schmutzig und jeder Arbeitsinspektor würde nach spätestens 30 Sekunden Besichtigungstour kollabieren. Aber TIA (This is Afrika) und das Endprodukt sieht gut aus und geht in alle Teile der Welt zu grossen Kosmetikfirmen. Beim nächsten Kauf einer Bodylotion mit Shea Butter werden wir uns bestimmt an unseren Besuch dieser Fabrik erinnern.

Weiter ging unsere Tour zum öffentlichen Spital. Es herrschte totale Ruhe, da das Gesundheitspersonal streikte. Der Gebärsaal bestand eigentlich nur aus zwei Tischen, die wahrscheinlich noch vor der Unabhängigkeit ins Land gekommen waren.

Die beiden Operationssäle waren besser ausgerüstet. Trotzdem waren wir sehr froh, dass wir in der Klinik Sedgo arbeiten konnten.

Zuletzt besuchten wir den lokalen Markt von Léo. Auf kleinster Fläche boten hunderte von Händlern diverse landwirtschaftliche Produkte an. Vieles kannten wir nicht. Anderes mutete seltsam an. Hunderte von Tomatenpüree-Dosen aus Italien, deren Inhalt dann in kleine Plastiktüten abgefüllt und einzeln verkauft werden.

Alles wird in billigste Plastiktüten gepackt. Diese liegen überall als Müllberge rum oder fliegen durch die Gegend. Wir sind immer wieder schockiert, dass sich die Menschen an diesen Dreckbergen nicht stören. Einige afrikanische Staaten haben nun auch begonnen, diese Plastiksäcke zu verbieten. Die Frauen machen wunderschöne geflochtene Körbe. Vielleicht wäre es einfach, das System umzustellen. Wie bei uns scheint es auch hier eine Frage des Preises und der Disziplin zu sein.

Astrid fragte Omar, warum sie bei ihren grossen eigenen Tomatenernten auf Tomatenpüree aus Italien angewiesen seien. Er meinte, dass die Konservierung das Problem sei. Sie hätten genug Tomaten, aber nur zu gewissen Jahreszeiten. Astrid sagte ihm, dass man die Tomaten einkochen und dann «steril» in Flaschen einfüllen könnte. Eine einfache Möglichkeit, auf die teuren Auslandprodukte zu verzichten. Omar unterstützt eine Frauenkommune. Diese Frauen waren aus verschiedenen Gründen aus der Dorfgemeinschaft ausgestossen worden. Es wurde diskutiert, wie er die Idee der Tomatenkonservierung als Geschäftsidee mit diesen Frauen umsetzen könnte. Es machte Spass, mit Omar zu diskutieren, da er der Typ ist, der nicht nur Ideen hat, sondern auch praktisch an die Umsetzung geht.

28.11.2018

Am Mittwoch wurde klar, dass Moussa trotz Druckverband weiterhin Blut verlor.

Seine Recklinghausen-Erkrankung führte zu grossen Hautfalten. (Als wäre ein 70-kg-Mann in der Haut eines 160-kg-Mannes.) Da konnte im Gewebe viel Blut liegen, ohne dass man von aussen beobachten konnte, wo sich ein Hämatom bildete.

Es galt abzuwägen, ob wir den Patienten nochmals operieren und die Blutungsquelle finden, (es könnte ein grosses Gefäss sein oder viele kleine Blutungen), oder ob wir weiterhin auf die Methode Druckverband und Geduld setzen wollten. Zuerst wurde Blut bestellt und die Blutversorgung sichergestellt. Als die Blutwerte wieder stiegen, waren wir alle froh und erleichtert. Am nächsten Morgen waren die Werte aber wieder im Keller.

Da wir am nächsten Tag abreisen würden und der lokale Befund eine Operation notwendig machte, der Patient wegen der schlechten Blutwerte das nicht zulies, haben wir in Rücksprache mit Dr. Rumstadt beschlossen, den Patienten zu verlegen. Die Blutwerte waren mittlerweile so tief, dass wir uns alle grosse Sorgen machten. Zudem sind diverse Blutprodukte, Thrombozyten und Fibrin in Burkina Faso nur verzögert oder gar nicht zu erhalten.

30.11.2018

Am Freitag auf dem Weg zum Flughafen besuchten wir unseren Patienten im Privatspital und trafen den behandelnden Chirurgen.

Er machte uns einen sehr kompetenten und freundlichen Eindruck. Wir waren sehr froh, den Patienten diesem erfahrenen Chirurgen übergeben zu können.

Nach weiteren stabilisierenden Massnahmen der Blutgerinnung wurde am Samstag Moussa nochmals operiert und er überstand nicht nur die Operation gut, sondern konnte eine Woche später zurück nach Léo verlegt werden. Am 24. Dezember bekamen wir ein Foto des geheilten Moussa und seine Weihnachtsgrüsse. Das war für uns das schönste Weihnachtsgeschenk.

Die Kosten für die Verlegung und Behandlung von Moussa beliefen sich am Schluss auf 1550.- SFr.



10 Zusammenfassung

Der Einsatz war für das Team angenehm. In der Klinik herrschen nicht wirklich «afrikanische» Verhältnisse.

Daher kann man sehr effizient und auf hohem Sicherheitsniveau arbeiten. Das Personal ist sehr kompetent und engagiert. Sie lernen gerne und sind interessiert bei der Sache.

Wir würden gerne weitere Einsätze in Léo machen. Es wird nun erst ein Treffen mit den Verantwortlichen organisiert und dort weitere Bedürfnisse für die Bevölkerung und die Klinik abgeklärt. Da Léo jetzt schon gut mit verschiedenen Einsatzteams ausgelastet ist, gilt es, auch weitere stabile Destinationen zu finden.