

## **Einsatzbericht Foumban**

02.11.- 24.11.2019

### **Teilnehmer:**

SES :

Dr. Heiner Roller, Zahnarzt  
Sepp Mergler, Techniker  
Dr. Soeren Gatz, Internist  
Ottillie Ecke, FS Endoskopie

HH Landsberg e.V. :

Dr. Julia Nacke, Innere Medizin, Ass.ärztin  
Dr. Alexandra Pauli, Anästhesie, Ass.ärztin  
David Dossou, Gebäudereiniger-Hygiene im OP

### **Auftraggeber:**

Hopital Njisse in Foumban, Kamerun, Einrichtung der Evangelischen Kirche Kameruns(EEC) und gemeinnützige Einrichtung, Dr. Simo Simo, 1906 gegründet, 140 Betten, 103 Mitarbeiter. Hopital Mbouo, Dr. Lazare Kamdem

### **Einsatzauftrag:**

-Folgeeinsatz: Fortsetzung der Ausbildung der Ärzte und Mitarbeiter im Bereich Innere Medizin :Endoskopie, Ultraschall und Intensivmedizin :Supervision, Bedside teaching  
Weiterbildung Innere Medizin und Intensivmedizin, Ultraschall diagnostik  
Weiterbildung Zahnmedizin, Aufrüstung und Instandsetzung Zahnarztarbeitsplatz

Erweitert durch Initiative der Humanitären Hilfe :

-Vorbereitung der Einrichtung einer digitalen Röntgenanlage in Foumban  
-Einrichtung einer US Einheit in Mbouo/ Bangoua  
-Einführung deutscher Assistenzärztinnen in die Arbeitsweise von SES Fachkräften auf dem Fachgebiet Innere Medizin, Endoskopie, Intensivmedizin in Afrika/Kamerun  
-Vorträge/Kurse : Innere Medizin ( u.a. Schock, Diabetes, Echokardiographie, Thorax-/ Abdomensonos)  
-Fortbildung Gebäudereinigung und Hygiene im OP Bereich

### **Einsatzumstände und Kooperation :**

Da es sich um einen Folgeeinsatz handelt, wurde kurzzeitig auf dem Weg nach Foumban ein Aufenthalt im Hopital Protestant de Ndoungue und anschließend im Hopital Protestant de Mbouo eingeplant. Eindrücke aus der Endoskopieabteilungen in Mbouo, Foumban und Ndoungue : s. Bericht O.Ecke. Während unser Engagement in Ndoungue aufgrund vorliegender Verhältnisse eingefroren wurde (2018), ist die Entwicklung in Mbouo sehr fortschrittlich und positiv. CA Dr. Lazare Kamdem und die Zusammenarbeit mit dem Medical Network Cameroon (Humanitäre Hilfe) sowie der Charité in Berlin und Brot f.d.Welt/Dr. Doll sowie der französischen NGO Biagne funktionieren optimal und unser vorhergehender SES Einsatz trägt Früchte.s.u.

Im Njisse Hospital in Foumban können wir an den vorhergehenden Einsatz lückenlos anschliessen.

Wir richten eine mitgebrachte Endoskopieeinrichtung ( Mbouo ) und eine US maschine ( Bangoua ) ein und bauen zwei neue Zahneinheiten auf. s.a. unten aufgeführte Aktivitäten. Die Endoskopie in Mbouo steht unter der Leitung von Dr. Raoul Pantegna (Baigom), den wir dafür seit fünf Jahren in Ndoungue, Foumban und während einer Hospitation bei uns im Klinikum Schongau 2018 vorbereitet haben. Erstes Dutzend Endoskopien : unter Leitung von Otti Ecke o.Probleme. Anlernen eines Assistenten als wichtigste Maßnahme mit Erfolg.

Die Beginn der intensivmedizinischen Weiterbildung in Mbouo zeigte, daß es sich hier im Gegensatz zur Röntgen- und Ultraschall diagnostik um Neuland handelt, da die bisherige ICU diesen Namen auch nicht im Mindesten verdient. Hier sind weiter Aktivitäten

seitens der Anästhesie /Inneren Medizin dringend angesagt.

Die **Gebäudereinigung** als Vorstufe bereits avisierter Aktivitäten/ Hygiene wurde von David Dossou Fa. Wasserle, Landsberg als unverzichtbare Vorgabe zur Hygiene wiederholt und eindrucksvoll wirksam durchgeführt und bisher auf den OP Bereich beschränkt, wobei prinzipiell insbesondere die ICU und die Funktionsbereiche Endoskopie und US folgen sollten.

### **Aktivitäten :**

Vorträge : -Ultraschall Abdomen(2) und Thorax(2) Teil 1 und 2

-Schock (2) : Differentialdiagnostik und Therapie (2)

-Endoskopie : Grundlagen, Normalbefunde, patholog. Befunde

-Reinigung : Professionelle Verfahren im Bereich OP

Praktische Tätigkeit :

-Supervision + Kooperation US,Endoskopie, Echokardiographie

- Gemeinsame Versorgung ambulanter und stationärer Patienten

-tägliche Visiten: ICU

- Erstellung von Checklisten für die ICU und Endoskopie,Anleitung zur Instrumentenpflege und Reinigung, Austausch und Reinigung von Luft filtern an Sauerstoffkonzentratoren und Ultraschallgeräten.

Technik : s. Bericht Dr. Roller,Sepp Mergler

- Installation zweier Zahnarztstühle, Instandsetzung vorhandener Geräte

- Vorbereitung : Installation Digitales Röntgen in Foumban, Kontaktaufnahme und Planung mit dem örtlichen Personal, insbes. Medizintechnik : Zahnarbeitsplatz und Dig. Röntgen : Valerie Eric Tahue Noumsi

### **Vorgefundene Gegebenheiten :**

- Gästehaus Foumban : Wurde mit HH- Unterstützung komplett umgebaut und ist jetzt u.a. für kommende Europäische Gruppen adäquat mit 4 (!) DZ und fließend WW ausgestattet. Exzellente und liebevolle Bewirtung durch Bernadette, Ehefrau von Dr.Simo, 3x täglich.
- Endoskopie : Läuft jetzt das dritte Jahr unter Leitung v. Dr. Raoul Pantegna problemlos. Erfahrungen mit interventionellen Methoden. Ausreichender Ausbildungsstatus der Assistenz. s.gesonderter Bericht. : Teamtraining Endo: FK Entfernung,Blutung etc..
- Ultraschall/ Echokardiographie : Fortgeschrittene Kenntnisse spezialisierter MA und zunehmende Akzeptanz der Methoden im klinischen Alltag.
- CTG : jetzt als bitter nötige Ergänzung endlich außerhalb des Njisse Hospitals möglich,insbesondere in der DD pulmonaler und cerebraler Kh.bilder bei fortgeschrittenen KH Bildern wie zerebralen Blutungen und Lungenembolien,Cor pulm..Leider ist der finanzielle Aspekt verheerend, sodaß wir unterstützen mußten.
- Vorträge : gut besucht, insbesondere sehr gute Akzeptanz durch die beiden Assistenzärztinnen und deren hervorragenden Französischkenntnisse.
- **Probleme und Mißstände** : wie bereits vorbeschrieben ist die Lagerhaltung und der Umgang mit Sachspenden zum Teil haarsträubend, was alle inspizierten Kliniken angeht: In Foumban ist das Lager relativ gut geordnet, aber nicht ausreichend katalogisiert und mit problematischen Medikamenten vermischt. **Lebenswichtige —Medikamente** wie Natriumbikarbonat und Reserveantibiotika oder Alternativen zu Ceftriaxon fehlen komplett. Perfusoren sind zuwenige da. Der Modus der Nachlieferung vom Store zur Intensivstation beispielsweise funktioniert nicht. Anscheinend werden Medikamente unter der Hand weiterverkauft, was bereits bekannt ist und hart bestraft wird.
- **Elektroschrott** : Das Hospital wird mit minderwertiger Medizintechnik, z.B alten US

Geräten, Dialysetühlen und Dialysegeräten, Ergometrie- und Fitnessgeräten, die nichts in Krankenhäusern zu suchen haben, überschwemmt. **Elektroschrott** undenkbares Ausmaßes behindert am räumlich begrenzten Arbeitsplatz. Das betrifft sowohl den nUS Untersuchungsplatz als auch die Endoskopie. Ein Blutgasanalysegerät fehlt sowohl in der ICU als v.a. auch im Hinblick auf die geplante Dialyseeinheit, die (wohl zurecht) in weite Ferne gerückt erscheint.

- **Patientenkomfort** : ausreichend komfortabel und hygienisch handelbare Matratzen gibts es nicht bzw. besorgt man nicht, obwohl es sie im Lande gäbe. Minderwertige Matratzen aus der BRD sollten zuhause benutzt werden. Krankenhausmatratzen werden sehr durch Stuhl, Erbrochenes, Blut etc. strapaziert und sollten durch eine ausreichend gute Qualität ersetzt werden, die es vor Ort gibt: 90€ .
- **Krankenpflege und Ernährung** wird in allen Häusern weitgehend der Familie überlassen. Wehe, wer keine hat, als Notfall kommt oder mittellos ist. Katastrophe.
- **OP Kleidung, sterile Tücher** : erheblicher Mangel bis kompletter Ausfall in den meisten Häusern trotz umfangreicher Lieferungen in den Vorjahren.
- **Monitore : ICU und Endoskopie:** zu wenige, die funktionieren. Buntes Sammelsurium statt einheitlicher Einfachmonitore. Automatische RR Apparate wurden ergänzt. Die Methode der Endoskopiesedierung (Propofol/Mida) und deren Überwachung ist als schlampig bis unzureichend empfunden worden und wurde entsprechend gerügt.

### **Empfohlene Maßnahmen :**

- 1.) Bereitstellung von Ordnungssystemen, Schränken, Visitenwägen und Kontrolle des Inhaltes und dessen Ersatzlieferung über Checklisten mit Gegenzeichnung in der ICU und Endoskopie
- 2.) Erstellung von Hygieneplänen auf allen Arbeitsplätzen
- 3.) Entrümpelung aller Arbeitsplätze und Bereitstellung ausreichender Lagerräume
- 4.) Intensive Weiterbildung Intensivmedizin für Ärzte und Pflegepersonal
- 5.) Verbot der Übernachtung von mehreren Familienangehörigen in der ICU

### **Kontakt zu deutschen Wirtschaftsunternehmen :**

- 1.) Fa. Examion GmbH, Erich-Herionstr. 37, 70736 Fellbach : Röntgenanlage
- 2.) Fa. Schoblocher, Graf Zeppelinstr. 50 : 86889 Landsberg : Neues US Gerät.

### **Qualifizierung des Personals :**

ist insbesondere im Bereich Ultraschall, Echokardiographie und Endoskopie besser geworden, was sich aber nur auf einen beschränkten Personenkreis( "Multiplikatoren") bezieht. Erhebliche Defizite sind auf dem Gebiet Intensivmedizin und Krankenpflege insgesamt nachgewiesen worden.

### **Weitere Einsätze :**

CA Dr. Simo und Dr. Lazare Kamdem pflegen zu Recht und einer unabdingbaren Notwendigkeit zufolge Beziehung zu mehreren europäischen Partnern. Das ist die Pipeline, an der die Entwicklung Ihrer Kliniken hängt. Die bisherigen Erfolge in ihren Häusern sind unglaublich eindrucksvoll. Die wirtschaftliche Stabilität, die sehr freundliche Kooperation und das geringe Ausmaß feststellbarer Korruption zeichnen beide Häuser aus und verdienen weitere enge Zusammenarbeit mit den Europäischen Partnern in Deutschland, Frankreich und Italien.

### **Nachhaltigkeit :**

Sieben Jahre konstanter Kooperation zwischen dem SES, den diversen Europäischen Partnern und den meisten der genannten Krankenhäusern sprechen für sich. Drei funktionierende Endoskopieeinheiten, eine fertiggestellte und eine im Aufbau befindliche digitale Röntgenabteilung sowie ein weit fortgeschrittenes Sonographiespektrum zeigen,

daß die konfessionell geführten EEC Krankenhäuser dieser Region Kameruns, die sich in unmittelbarer Nähe politisch instabiler Regionen befindet, verstanden haben, wie sie sich eine gewisse Nachhaltigkeit unserer gemeinsamen Projekte erhalten können. Dabei sind insbesondere auch die elementaren Verbesserungen in der Zahnmedizin und die allerdings noch im Anfangsstadium der Entwicklung befindlichen Intensivmedizin wichtig.

Zwei besondere Ereignisse:

- Ich gehe über den Marktplatz und ein junger Mann kommt auf mich zu. Ob ich ihn kennen würde. Da zieht er sein T Shirt hoch und zeigt mir seine Narbe nach Herz- OP : Das sei jetzt 7 Jahre her, meint er. Er sei auch kein Bäcker mehr, sondern Klempner. Und zeigt mir das Bild seiner Familie mit zwei kleinen Kindern. Solange sind wir schon hier. Zwei neue Herzklappen, made in Kamerun, Cardiac center Shisong. Funktionieren gut.

- Nachts um 22.00 : Kein Strom in der Endo. Patientin mit Fischgräte im Hals : 4 cm lang. Ihr gehts schlecht nach 80 km Autofahrt und langem Warten. Otti zieht flugs die gesamte Endoskopie um in die ICU, die noch Strom hat: und gleich ist die Fischgräte draußen. Daran seien schon Entwicklungshelfer in Kamerun verstorben, sagt man uns. Schön, daß diese Zeiten hier vorbei sind.

**Weitere Einsätze :**

sind von beiden Seiten aus dringend erwünscht.

Wir sehen diesen mit Freude entgegen und bedanken uns beim SES für dessen sehr unkomplizierte und großzügige Unterstützung .

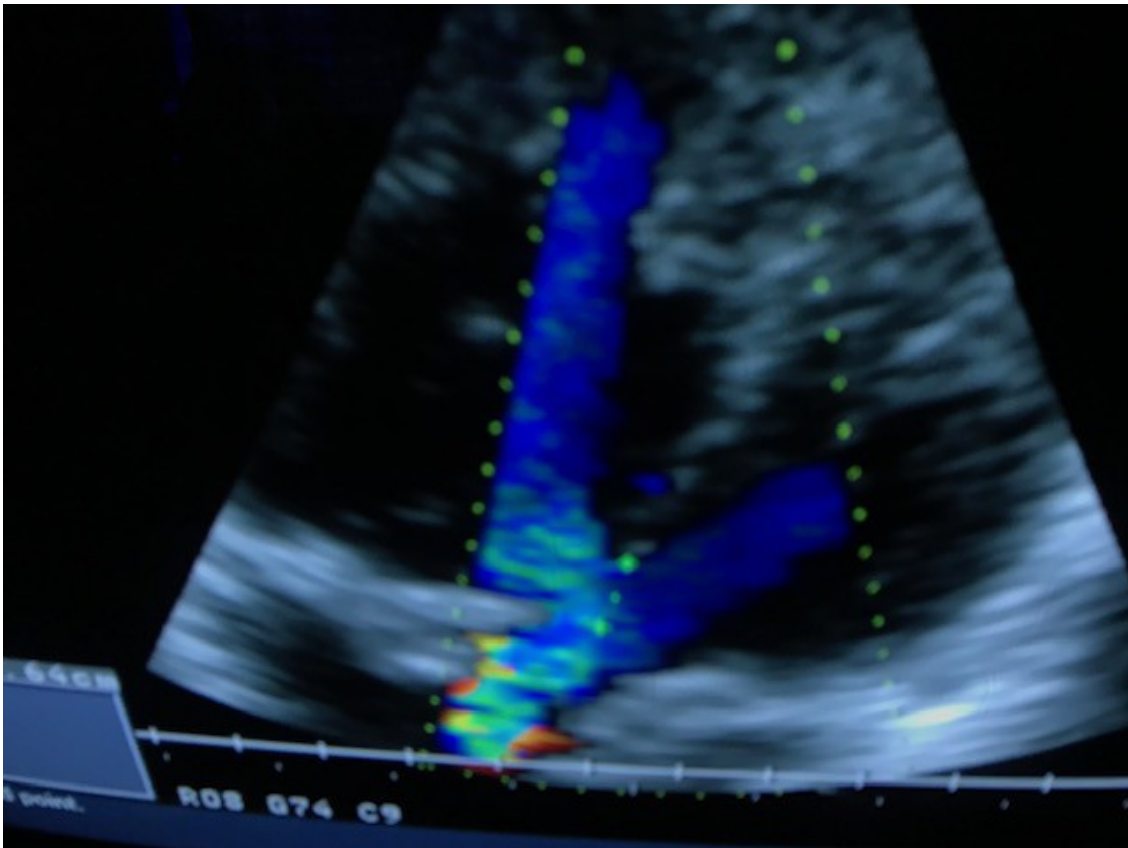
Landsberg,  
2. Dezember 2019

Dr. Soeren Gatz im Namen aller Teilnehmer



thats Cameroon : Familienausflug am WE





Angeborener Herzfehler in der Ambulanz Mbouo/ Baffusam  
Fallot 4 : Reitende Aorta, VSD ,Rechtshypertrophie,PS



Zwei Schwestern : 1 ( auf dem Schoß der Mutter) und 2 1/2 Jahre alt : Entwicklungsdefizit bei Fallot 4 . (wir suchen Sponsoren für die Herz OP)



Fabiola - 2 1/2 Jahre, Fallotsche Tetralogie



OP vor 100 Jahren in Kamerun