

Dr. Soeren Gatz
Keltenstr., 7
86899 Landsberg

06.12.2021

Projekt: TZ-STEBENDB4 Auftragsnummer: 22180074

Einsatzbericht für den SES : St. Benedicts Hospital Ndanda/ Tansania

31.10.2021 - 30.11.2021

Teilnehmer:

Otilie Ecke (Endoskopie Fach Schwester), Dr. Soeren Gatz, Internist

1. Auftraggeber

St. Benedict`s Hospital, Tansania mit ca. 300 Betten und 250 Angestellten.

• 2. Einsatzauftrag

Weiterentwicklung der von uns seit vier Jahren betreuten Abteilung Videoendoskopie, wie zuletzt im März diesen Jahres:

- Weiterentwicklung der von uns seit vier Jahren betreuten Videoendoskopie, wie zuletzt im März diesen Jahres:
- Einrichtung der ERCP (endoskopisch retrograde Cholangio-pancreaticographie)
- Einführung eines Assistenzarztes (Dr.Onesmo) in die Gastroskopie Incl. Intervention.
- Fortbildung Bronchoskopie und Koloskopie für Fortgeschrittene
- Einrichtung einer **Intervention Unit** im Bereich Endoskopie, u.a. diverse Drainagen und Punktionen mit den dazugehörigen Materialien und deren Lagerhaltung
- Planung der längerfristigen Unterstützung und Anpassung an laufende Entwicklungen :
- Kooperation der SES Seniorexperten mit ortsansässigen und hinzugezogenen einheimischen Experten auf dem Gebiet Gastroenterologie/ERCP, Kardiologie und Nephrologie/Dialyse mit dem Ziel der Fortentwicklung einer nachhaltigen Kooperation

3. Probleme und Mängel

in der Tat ernsthafte Probleme gab es ausschließlich im Bereich OP/ C Bogen bei der ERCP, sowie organisatorischer Art. Technische Probleme in der Gerätepflege : s. Bericht Frau Ecke.

4.) Einsatzumstände

Wir fanden ein höchst kooperatives Endoteam (Leitung Sr. Asintha) vor, das sich neu konfiguriert hatte. Die seit 3/21 komplett neu eingerichtete Endoskopieabteilung läßt sowohl räumlich (zwei Untersuchungszimmer, Aufbereitungsraum, Überwachungseinheit) keine Wünsche mehr offen (s. Bericht Frau Ecke) 12 funktionsfähiger Endoskope.

Die Einführung der ERCP erfolgte im OP Bereich mit dortigem C-Bogen und Endoturm

Während im März diesen Jahres alles von der COVID Problematik überlagert war, spielte jetzt die Pandemie nur eine untergeordnete Rolle. Die MA waren weitgehend durchgeimpft.

5. Aktivitäten und Ergebnisse

Die mittlerweile gute **Auslastung der Endoskopie mit ca. 1000 Endoskopien 2021** ist im Vergleich mit den Zahlen umliegender Häuser Zeichen der guten Akzeptanz in der Bevölkerung. Die Einrichtung der Interventional Unit in den Räumen der Endoskopie, verstärkt durch Ultraschallmöglichkeit eröffnet eine rationelle Durchführung und Überwachung entsprechender Eingriffe wie z.B. Pleura- und Aszitespunktionen, die durch mitgebrachte Materialien eine Erstausrüstung im März 21 bekommen hatte und jetzt ergänzt wurde. Auf Dauer ist die personelle Ausstattung bei 5 Endotagen pro Woche unzureichend, zumal mit einem Anstieg der ERCPs gerechnet werden muß (s.u.) Die Routineendoskopien haben in Ndanda den Standard eines deutschen Kreiskrankenhauses in etwa.

Die **Einführung der ERCP, der Darstellung der Gallenwege und Bauchspeicheldrüse** ist ein Novum in Südtanzania und geht darauf zurück, daß wir in den Voraufenthalten zahlreiche Patienten mit dem Krankheitsbild des Gallenstaus (Cholestase) gesehen haben, das auch aus anderen KH in erhöhtem Maß berichtet wird. Monatelang Bauchschmerzen und Koliken, verbunden mit einer schweren Gelbsucht kennzeichnen dieses Krankheitsbild, das im Gegensatz zu europäischen Verhältnissen nicht durch Gallensteine und nur selten durch Tumoren der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse verursacht wird. Es muß von einer hohen Dunkelziffer dieser Krankheit ausgegangen werden, die oft fälschlicherweise als Leberzirrhose eingestuft wird. Wir (Br. Jesaja) haben die Bevölkerung auf unterschiedliche Weise (Radio/Plakate etc.) aufgefordert, sich einweisen zu lassen, um dieses Krankheitsbild abzuklären und einer Behandlung zuführen zu können.

In diesem Zusammenhang wurden eine Reihe von Patienten (7) stationär aufgenommen, einer entsprechenden Diagnostik mittels ERCP und ausgedehnter Labordiagnostik zugeführt und eine **Pilotstudie zum Thema "Cholestatistische Erkrankungen in Südtanzania"** begonnen. Die Kosten dafür wurden von der **Humanitären Hilfe Landsberg e.V.** übernommen, was auch die Kosten des stationären Aufenthaltes insgesamt betraf.

Vorläufiges Ergebnis : 1 Papillenkarcinom (Papillektomie partiell), keine Konkreme als Ursache des Gallenstaus nachweisbar. Fehlender Nachweis von Parasiten (Ascaris, Fasciola hep, Echinokokkus, Opistorchis etc. sowie einer Eosinophilie als Hinweis auf einen akute parasitären Befall.) DD postentzündliche(?) Sphincter Oddi Dysfunktion(SOD) ?

Die Entlastung der Gallenwege mittels endoskopischer Papillotomie und Einbringung jeweils zweier 10fr Stents führte zur sofortigen Beschwerdebesserung bis - Freiheit und abruptem Rückgang der Gelbsucht. Weitere Ergebnisse stehen noch aus.

Supervision Ultraschall und Echokardiographie

Der außerordentliche Personalmangel während dieses Aufenthaltes führte dazu, daß die ansonsten stattfindenden Vorträge und Schulungen ausfielen. Die Kooperation in der ICU, im US und auf den Wards fand somit lediglich ad hoc und konsiliarisch statt. Insbesondere konnten die Projekte Dilatationstracheotomie und Fortbildung Echokardiographie nicht weiterverfolgt werden.

6. Empfohlene Maßnahmen

Die Entwicklung der Fachkompetenz in der Basisendoskopie sowie in der basalen Ultraschalldiagnostik ist sehr erfreulich. Eine Herausforderung wird es sein, das Projekt ERCP dauerhaft zu etablieren. Vorgesehen ist dafür die Hinzuziehung eines einheimischen Gastroenterologen je nach Bedarf, wie es auch jetzt schon durch FÄ / Kardiologie und Nephrologie der Fall ist und eine Befundung der CTGs online durch den einheimischen Radiologen. Unerlässlich scheint dennoch eine Fortsetzung der Weiterbildung durch Seniorexperten im Hinblick auf ERCP und Cholestasestudie/projekt, da dies eine weitgehende Expertise voraussetzt.

7. Kontakte zu deutschen Unternehmen

Mit einigen Firmen bleiben weiter in Kontakt, (Fa. Endoflex, Corpuls, Endo Berater, Dr. Müller Verkauf med. Geräte, Zentrallager des Klinikums Landsberg am Lech) um das Hospital in Ndanda zu unterstützen.

8. Qualifizierung des Personals

Die Standarduntersuchungen Bronchoskopie, Gastroskope und Koloskopie neben einfachen Interventionen sind etabliert. Weitere Schulung in Medizintechnik, Gerätepflege stehen an, insbesondere auch medizintechnischer Art, Beispiel Sauerstoffkonzentratoren etc..

Die Qualifizierung des ärztlichen und pflegerischen Personals in puncto Intensivmedizin ist eine der ganz großen und ausstehenden Herausforderungen.

9. Weitere Einsätze

Die längerfristige Begleitung des Projektes ist angelaufen und sollte im Sinne der Nachhaltigkeit weitergeführt und auch vom SES unterstützt werden.

Die Humanitäre Hilfe Landsberg e.V. wird das St. Benedicts Hospital gerne auch in Zukunft und nach Kräften weiter unterstützen .

Das atemberaubende Tempo der Entwicklung dieses Hospitals verlangt von uns allen, daß wir mit Herz und Seele, aber auch mit Ausdauer und großer Lust auf ein Fundraising mit am Ball bleiben.

Wir haben das Gefühl, sehr willkommen zu sein und bedanken uns für die gute Zusammenarbeit bei allen Mitarbeitern dieser wunderbaren Hospitals .

Landsberg, 6.Dezember 2021

Soeren Gatz

