

Teilnehmer:
(2-8 Wochen)

Dr. Soeren Gatz, Internist, Projektleiter, Berichterstatter
Dr. Bernd Dietz, Chirurg
Dr. Michael Pahl, Chirurg
Dr. Klaus Schwendner, Anästhesist
Dr. Rudolph Hänsch, Gynäkologe
Dr. Matthias Bacher ,Neurologe,Epileptologie
Dr. Alexander Dastbaz,Internist,Anästhesist i.A.
Gerdi Endres,Verena Neller,Kerstin Müller : Hebammen
Pauline Haggemüller, Physiotherapeutin
Sabine Odden-Maeleng MTA Labor
Wolfgang und Rebekka Leitenmeier : Architekt und Assistentin
Andrea Siehndel RTA
David Dossou Gebäudereiniger

Allgemeines :

Auslaufende Regenzeit,überwiegend sonnig,wenig Moskitos
Gewohnter Komfort im Guesthouse, s. frühere Berichte. Durch die z.T.
grosse Gruppen mit bis zu acht Teilnehmern zunehmende Schwierigkei-
ten in der Versorgung : Wasserprobleme, unzureichende Verpflegung,so
daß ein wachsender Eigenanteil nötig wurde.Guter Wohnkomfort mit
neuen Matratzen im Guesthouse,keine wesentlichen Sanitärprobleme.
Gelegentlicher Komplettausfall von Strom und Wasser. Keine wesent-
lichen Erkrankungen der Teilnehmer mit Ausnahme einer eitrigen Ton-
sillitis .

Projekte : S. Einzelberichte / homepage

Architektenprojekt: Plan und Verbrennungsofen

Erfassung des gesamten Krankenhausareales und Erstellung eines kom-
pletten Planes aller Gebäude. Beginn der Errichtung des Verbrennungs-
ofens, der von der Deutschen Botschaft finanziert wird. Fortsetzung des
Projekt es durch die Techniker ohne Grenzen in Kooperation mit dem HH
Technikteam im März/ April 2014. Der Plan ist der Klinikleitung zur
Verfügung gestellt worden und im Internet hinterlegt.

Hebammenprojekt :

Erfassung des Status Quo im HPN, Kreissaal und Maternity durch die drei Hebammen. z.T. sehr gute, z.T. völlig fehlende Hebammenausbildung und vor allem schlechte Erreichbarkeit und fehlende Zuwendung bei den vorhandenen Hebammen bzw. Schwestern. Einrichtung einer Geburtsprämie, um die Geburtenzahl zu erhöhen, anfänglich heiß umstritten, letztlich ineffektiv. Einrichtung eines Hebammennotrufhandys. Niedrige Geburtenzahl wohl durch zu hohe Kosten im Vergleich zu benachbarten Häusern, die auch mehr Werbung betreiben. Schulung der Hebammen. Einrichtung von Behandlungsstandards. Schulung CTG. Hospitationen im Regionalen Hospital, Dr. Tabbi. Erhebliche Belastung des Teams durch die niedrige Geburtenrate. Fortsetzung der Sanierung der Räume, Malerarbeiten, Sanitär-sanierung.

Zervixkarzinomprojekt:

Einrichtung eines zytologischen Labors, PR in Rundfunk und Kirchen, Beginn der Reihenuntersuchung in bescheidenem Umfang, Konisationen, Hysterektomien. Transvaginaler Ultraschall. Umfang erst im Sinne eines Pilotprojektes, das besagt, daß bei entsprechender Fortsetzung und Intensivierung die vorhandenen Möglichkeiten ausbaufähig und ausreichend sind. Weitere Schulung durch übergebene franz. Schulungs CDs.

Chirurgie : s. Berichte Dr. Pahl und Dr. Dietz

begünstigt durch eine weitreichende Präsenz der Anästhesisten sehr ausgedehnter OP Katalog: Leisten/Nabelhernien, Appendektomien, Sectiones, Magenresektionen (BII) und Gastroenterostomien, Ovarialabszess, Hysterektomien, EUs, Osteosynthesen bzw. Fixateure externe, Extensionsbehandlung bzw. konservative Frakturbehandlung. Traumatologie : Weichteilverletzungen, Amputationen. Verbrennungstherapie etc. Aufstellung eines Hygieneplanes, Ordnung und Sortierung des Instrumentariums, Kasettenschrankeinrichtung. Vorratshaltung und Bedarfsplanung in Vorbereitung.

Innere Medizin :

Durchführung der Routinevisiten stationär, Ambulanzbetreuung in erster Linie durch Funktionsuntersuchungen wie Endoskopie und Ultraschall. Schulung des CA und der Ass.ärztin bei knappem Personalschlüssel nur

rudimentär möglich. Zusammensetzung des Krankengutes wie bisher. Insgesamt etwa 450 Endoskopien bis jetzt, darunter in erster Linie Gastroskopien. Diese auch in unsrer Abwesenheit durch Dr. Djomou. Zunehmend schwere Krankheitsbilder wie Magenausgangsstenosen und Malignome. Bislang keine ERCP. Testlauf Kontrastmitteluntersuchung mit C Bogen, der keinerlei Störungen mehr aufweist. Blende funktioniert wieder. Keine Technikprobleme bei bescheidenem Standard des Farbdopplers. Gute Erfahrung mit dem transportablen US-gerät. Keine internistischen, aber anästhesiolog. Workshop, s.u. Geräteausfall : Ein gutes Videoendoskop hat Bißspuren, wird ausgetauscht : Sponsering durch Olympus Europa, Herr Dr. Dremel.

Strahlenschutzkurs:

Erstellung eines basalen Strahlenschutzkonzeptes, Übersetzung und Übergabe an die Radiologie, Auslegung in plastifizierter Form. Anbringung der Bleischürzenhalterungen im OP. Testung des C Bogens ohne Funktionsausfälle, sodaß die mitgebrachte Blende noch nicht ausgetauscht wurde. Eine Wiederholung des Strahlenschutzkurses steht an.

Anästhesie :

s. ausführliche Berichte von Klaus Schwendner, Alexander Dastbaz
Insbesondere ausgezeichnete Erfassung des medikamentösen Bestandes im sog. Zentrallager des OPs. Laufende Erfassung entnommener Medis jetzt möglich. Nachschub durch Oliver Tchassem geregelt, Rotary Neub. Erfolgreicher Routineeinsatz des Trajan, gerichtet : Norbert, Armin. Bewertung vorhandener Geräte, sodaß Neuanschaffung von O2 Konzentratoren veranlaßt wurde (4 im Kontainer). Sulla im Kontainer ,da Ersatzgerät evtl. nötig und Kontainertransportkosten gering. Zahlreiche Spinalanästhesien, Workshop Spinalanästhesie, gespeichert im PC/Guesthouse. SOP hängt für SPA im OP aus. Hoffentlich liest sie jeder.

Larynxmaskennarkosen, dist. Ischiadicusblockaden, Femoralisblock, zahlreiche Epiduralkatheter ,Analgesiedierungen bei komplexer Endoskopie wie pulmonaler Blutung, Bolusgeschehen etc.

Erstellung eines Standards perioperative Antibiose .

N.b.: Der Bericht der Anästhesie enthält zahlreiche wichtige Einzelheiten, die jeder MA, v.a. aber folgende Anästhesisten wissen sollten.

Bei allen Fortschritten in der Anästhesie bleibt sowohl die Spinalanästhesie als auch die Intubation und Gasnarkose Aufgabe der Anästhesisten und sollte den Einheimischen Pflegern weiter nicht erlaubt werden, da sie Komplikationen nicht erkennen und behandeln können.

Neurologie – Epileptologie

s.Berichte Matthias Bacher und Claudia Dsida/ homepage
Die Einrichtung der Neurolog.-epileptolog. Ambulanz durch Kristina Boldt wurde jetzt durch Matthias Bacher vom Epilepsiezentrum Korg voll in Betrieb genommen und wurde zum grossen Erfolg. Dazu bedarf es der Organisation des Medikamentennachschubes durch alle MA und sicher einer weiteren Schulung der angelesenen Schwestern. Die Fortsetzung der ambulanten Einstellung wird in festen Intervallen organisiert durch Matthias Bacher und Kollegen.

Endoskopie :

Durchgeföhrt Endoskopien bislang 450 : ÖGD,Koloskopien,Bronchoskopien.ERCP einrichtung ist einsatzbereit (Otti E.), der C Bogen incl.. Komplet selbstständige Endoskopien nach entsprechender Vorbereitung durch einheimisches Personal,insbesondere auch in unserer Abwesenheit. Sichere Durchführung durch Dr. Djomou und Sr. Michou seit 2Monaten. Fortsetzung der Supervision, Durchführung von Blutstillungs- Therapie und Biopsien auch durch das einheimische Personal. Mittlerweile überwiegen schwere Befunde bei Patienten aller Altersklassen, incl.jahrelang ertragene Ulcera duodeni und ventriculi und eingetretener Perforationen. Der Anteil pathologischer Befunde beträgt in dieser Periode 65%,bei einer HP pos. Quote von 90%. Einweiser sind Ärzte aus bis zu 120 km Entfernung,Anfahrt drei Std. Die Histolog.Befunde werden dankenswerterweise von der Pathologie in Kaufbeuren,Prof. Bassermann bzw. Nachfolger kostenneutral erbracht

Physiotherapie: s. Bericht Pauline Haggemüller

Endlich haben wir es geschafft: Ein Anfang in der Physiotherapie ist gemacht. Wir suchen dringend zur weiteren Schulung erfahrene Physiotherapeuten. Es lohnt sich ausserordentlich, dies zu forcieren.

Hygiene :

David Dossou ,Benin, französischsprechender Lehrer (Mathe), Fa.

Wasserle, Windach, übernimmt Grundlagenkurs in Gebäudereinigung, insbesondere im OP Trakt, da Voraussetzung für die Desinfektion. Ausführlicher Unterricht, aktive Reinigung im Team,Beschaffung von reich-

lich Putzmaterialien , s. Kontainerplanung.

Haustechnik :

ein wunderbares Stromaggregat GEP 184,Fa. Olympian Caterpillar ist zwar jetzt endlich vorhanden, die Bedienung erscheint schwierig. Der Elektriker ist auf Fortbildung geschickt worden. Wir hoffen, es hilft was. Leider immer wieder hektischer Umtrieb, bis endlich der Strom wieder kommt. Die sanierten Toiletten und Waschbecken sind zum Teil wieder defekt. Die Maintenance durch Jonas ist schlecht. Hier fehlt einfach der permanente Hausmeister.

Die Ausstattung der Werkstatt ist weitgehend perfekt und erhalten. Die Wasseraufbereitung im Paul läuft problemlos. Der grosse Wasserfilter muß erneut angegangen werden, da die angezeigten Ergänzungen nicht durchgeführt wurden. Das Wasser ist nicht mehr so klar wie bisher.

Kritische Anmerkung zur Stimmung im Team

Die Grösse der Gruppe(8) erwies sich als konfliktrüchtig. Engpässe in der Versorgung und Defizite in der Teamfähigkeit drückten bisweilen die Stimmung. Eine maximale Gruppenstärke von sechs MA sollte in Zukunft nicht überschritten werden.

Besonders belastend war zusätzlich ein Konflikt unter den Einheimischen der erst am Ende des Aufenthaltes ausreichend entschärft werden konnte. Die ausstehenden Gehaltszahlungen haben ein beträchtliches Absinken der Motivation einheimischer MA nach sich gezogen.

Containerplanung:

Sofort nach Einsatzende Beginn mit dem Packen eines 40 Fusscontainers
Dieser enthält u.a. 4 Sauerstoffkonzentratoren, 1 Sullanarkosegerät,
25 Betten,30 Matratzen,Bettwäsche,Arbeitskleidung,etc..

Schlussbemerkung und Ausblick:

Nach zwei Jahren Aufbauarbeit im Projekt HPN sind wir stolz über die sichtbaren Erfolge und freuen uns, daß wir einer grossen Zahl von Patienten helfen konnten. Es ist dennoch an der Zeit, die Frage nach der Nachhaltigkeit zu stellen. Eine aktive Rolle des Trägers ist nicht erkenntlich, war es aber die Jahrzehnte vorher auch nicht. Die technische Ausstattung des HPN erscheint jetzt ausreichend, insbesondere wenn der in Vorbereitung befindliche Kontainer ange-

angekommen ist. Unsere Hauptaufgabe in der Zukunft muß sein, die Motivation und Arbeitsmoral aller zu optimieren und weiter Geduld zu haben, den Aufbauprozess noch eine Weile freundschaftlich zu begleiten. Wir freuen uns auf den Besuch von Dr. Djomou im Januar 2014 in Landsberg, da wir unser Zweijähriges etwas feiern wollen.

Landsberg, 13.12.2013

Soeren Gatz