

## **Abschlussbericht/ Projektleiter der Humanitären Hilfe (HH)**

**17. 07. bis 15. 08. 2014**

**Dr. Olivier Tchassem**, Visceralchirurg aus Duala/OA in Neuburg/Donau  
**Dr. Soeren Gatz**, Internist, Schwerpunkt Innere, US, Endo, Organisation

### **Allg.:**

Regenzeit, kühl, nachts 14, tags maximal 21 Grad, tags Nebel und Nieselregen. Keine Moskitos, Frösche statt Grillen. Wolldecke zum Schlafen, abends Pullover. Viel Matsch. Idealbedingungen für die Arbeit im Hopital Protestant de Ndoungue (HPN), wesentlich angenehmer als in der Trockenzeit. Nichts riecht mehr unangenehm, weder im Hopital noch in der Speisekammer. Sauberes Hopital und Umgebung. Ideale Kleidung: Trekkingschuhe aus Goretex und "Wursthaut", wenn man im Freien arbeitet. Dünner Pullover nur abends nötig.

### **Besonderheiten dieses Einsatzes :**

Wechsel der Führungsriege, da der ärztliche Direktor aus unterschiedlichen Gründen geht und PDL Philouette und Verwalter Mathurin wegen einer Dauerfehde auf unseren Antrag hin versetzt werden. Nach zwei Sitzungen mit der EEC in Duala ist der Wechsel perfekt und **Dr. Jean Claude Henan als neuer CA** nominiert. [henandjc@yahoo.fr](mailto:henandjc@yahoo.fr). Dr. Gerard Tchaunte wird auf unseren Antrag hin entlassen, da unbrauchbar. Dr. Christell als Assistenzärztin, finanziert von der HH, will dankenswerterweise ihren Vertrag um drei Monate verlängern, um die Kontinuität zu wahren. Sie wurde intensiv in US und Endoskopie geschult, um die Lücke zu schliessen, die Philouette zweifelsohne hinterlässt. Nachfolger von Mathurin Sangue als Verwalter ist Richard Mouelle, bereits seit langem bekannt.

**Einzelheiten:** Für eilige Leser eine Zusammenfassung 1-11

- 1) Mitgestaltung des Personalwechsels, Konferenz mit der EEC**
- 2) Fortsetzung der Ausbildung Ultraschalldiagnostik, Endoskopie, OP**
- 3) Anschaffung eines neuen Autoclaven**
- 4) Einarbeitung des neuen Ärztlichen Direktors und Aufrechterhaltung des Routinebetriebes in der Zeit des Wechsels**
- 5) Fortsetzung der Mülltrennung und der Müllverbrennung**
- 6) Neuordnung des Magazins und des Zentrallagers der HH**
- 7) Gründung einer Partnerschaft mit der Katholischen Universität Leuven im HPN**
- 8) Farbdopplergerät, Generator der GIZ: Stromprobleme.**
- 9) Verteilung und Weitergabe des letzten Containerinhaltes und durchgeführte Ersatzlieferungen.**
- 10) Medizinisches**
- 11) Geplante Projekte 2015**

### **zu1) Personalwechsel**

Aufgrund der bestehenden Differenzen in der Führungsriege der Kameruner war der Wechsel von Dr. Djomou und der HH herbeigeführt worden. Francois Djomou, nach 5 Jahren HPN erschöpft, geht als Assistenzarzt in eine EEC Klinik nach Duala, wo auch

seine Familie wohnt. Philouette wird im Nlonako-hospital, neben dem sie wohnt, eingesetzt, das jetzt wieder eine Aussenstelle vom HPN wird. Mathurin wird in Batik (?) Verwaltungsleiter. Die Konferenz mit der EEC lief plangemäss. Die HH bekommt einen permanenten bilingualen Sekretär, das HPN zwei neue Assistenten und die Zweigstelle Nlonako Hospital einen Assistenzarzt. Einzelheiten s. Protokoll Dr. Djoumo.

**Neuer AD ist Dr. Jean Claude Henan**, Allgemeinmediziner, uns aus unseren vier workshops bekannt. Positiver Eindruck insgesamt. Keine bisherigen Erfahrungen mit der neuen PDL und Richard Mouelle, dem neuen Verwalter.  
[richardmouelle@yahoo.fr](mailto:richardmouelle@yahoo.fr)

## zu 2) Ausbildung US, Endoskopie, OP bloc

Durch die bestehenden Umstände diesmal keine Zeit für Workshops. Es ist nur noch einer der Studenten, Yannik da. Unser Vertrag mit der Uni Duala wurde von deren Präsident ausgesetzt für drei Monate, weil es bei der Eintragung auf unsere Liste zu Unregelmässigkeiten kam. Die letzten Workshops wurden kopiert und haben einen Run auf unsere Liste bewirkt. Führt zur Schmiergeldzahlung für bessere Platzierung auf der Liste laut Francois. Ausgebildet wurde Michou, Endoschwester in US und Christell in US und Endo, Grundlagen. Thierry Rö in US Grundlagen. Dies sind die drei US Untersucher/HPN. Eine chirurgische Fortbildung im Bloc operatoir scheiterte an der Abwesenheit von Emmanuel. Neue medical officers (3) sollen kommen, s. Beschluss der EEC vom 1.8. um Emmanuel, Andre und Alphonse auf lange Sicht abzulösen. Wir machen keinen US und keine Endo ohne Anwesenheit der vorgesehenen Kameruner Untersucher mehr.

## zu 3) Vertikalautoclav

Standardmodell, das auch in Fontem steht, erstanden bei Trumans Medical Sarl, 3850€, 2 J Garantie in Duala. Einführung erste Woche, Anweisung Französisch, plastifiziert, hängt drüber, an die Wand genagelt. Läuft 2-3mal am Tag. Die Altgeräte waren höchst riskant und wurden ausgesondert. Allgemein grosse Freude und Zufriedenheit über die Neuanschaffung. Als nächste Anschaffung wird eine **Industriewaschmaschine mit Wäschetrockner** diskutiert, da in der Regenzeit enorme Probleme, v.a. im OP bestehen. Wie steril feuchte OP kleidung ist, fragt man sich.

## zu 4) Einarbeitung Dr. Henan :

Leider war dieser nur zweimal mehrere Stunden anwesend, die für ausführliche Gespräche genutzt wurden. Es ging um das neue Organigramm des HPN, die geplante Kooperation mit der Universität in Leuven und die Kooperation HH mit dieser Gruppe. Die Sprachhürde Englisch wurde diskutiert, die Anwesenheit eines Sekretärs und Dolmetschers beschlossen. Die gesamte Klinik wurde begangen, die Projekte der HH besprochen und ein diesbezügliches Einverständnis hergestellt. Insbesondere Wert legte Dr. Henan auf das Zahnprojekt, das demnächst anläuft. Auch die Übernahme des GIZ Instrumentenmaterials in den OP durch die HH Chirurgen wurde geregelt. Die Kassetten stehen geordnet und beschriftet im Magazin und sind benutzbar.

**Dr. Djoumo, Mdme. Philouette und Mathurin Sangué waren nur sporadisch in dieser Zeit anwesend, da der Wechsel in andere Häuser für sie vorrangig war.**

Der Routinebetrieb wurde durch Christell, Olivier und Soeren aufrechterhalten. Anfangs 40 Betten belegt, alle Zimmer aber nur z.T. gefüllt. Gegen Ende des Aufenthaltes grosszügige Entlassung, um den Wechsel zu erleichtern.

## zu 5) Wastemanagement : Verbrennung

Die Mülltrennung noch unzureichend, da zuviel Essensreste in den HH Tonnen landen und es reinregnet. Überdachte Standplätze werden geschaffen. Zuviel Qualm bei der Verbrennung, aber bereits jetzt wesentlich weniger Müll im Gelände. Hier werden Rick und Basti ansetzen müssen. Essensreste müssen kompostiert werden bzw. in eine Grube wandern und alles nichtbiologische aussortiert und verbrannt werden. Nasse Essensreste müssen aus dem Verbrennungsmaterial ausgesondert werden.

## zu 6) Neuordnung des Magazins und unsres Zentrallagers

Im **Magazin** wird gründlich weiter ausgemistet und verfallene Medis zuhauf der Verbrennungsanlage, -Techniker ohne Grenzen sei Dank -übergeben. Der infektiöse Müll landet dort mittlerweile +/- automatisch. Die Sammelgefäße wurden ergänzt. Gefunden habe ich eine komplette **OP ausstattung der GIZ**, verdreckt in der Kammer des Magazins Vier grosse Kartons mit nagelneuen originalverpackten Koffern voller Kassetten: Chirurgie und Gynäkologie: Instrumente bester Qualität, mehrfache Ausführung, wohlgeordnet, beispielsweise neue Geburtszangen, einen neuen chinesischen Fixateur extern, eine motorisierte neue Gipsäge, eine Amputationssäge mit vier Ersatzblättern, AO Instrumente Pinzetten, Klemmen ohne Ende, Haken jeder Grösse. Alles mehrfach in Styroporpaletten geordnet. Mit der Katalogisierung müssen die Chirurgen weitermachen, um eine sinnvolle Verwendung zu ermöglichen. Maurice wacht wie ein Zerberus, daß ich nichts gleich mitnehme in den OP, da die GIZ einmal im Jahr bei ihrer Kontrolle alles wieder vorfinden muß. Ein weiteres Beispiel verfehlter Entwicklungshilfe (der GIZ, der BRD und der internationalen Hilfe).

Alle Instrumente made in Germany, kommen alle aus Marburg.

**Info an Dr. Dietz und Dr. Michael Pahl : Bitte Verbindung zu TTM aufbauen, Dermatom, Bohrmaschine etc. : Angebote einholen.**

### Technologie Transfer Marburg in die Dritte Welt e.V.-TTM

Auf der Kupferschmiede 1 D-35091 Cölbe/Germany Telefon/Phone +

+49(0)6421/87373-0 Telefax/Fax ++49(0)6421/87373-73 E-Mail: [ttm@ttm-germany.de](mailto:ttm@ttm-germany.de)

Internet: [www.ttm-germany.de](http://www.ttm-germany.de)

### Zentrallager:

Komplett gefüllt, auch Handschuhe steril und unsteril, Sterillium etc. und zwar soviel, daß wir ins Magazin auslagern müssen. Alles ist da, je 3Fl Isofluran- und Halothan, zwei komplette Narkosemaschinen, wobei eine noch zusammengebaut werden muss.

Casts als Gipsersatz zu wenig. Nachschub (Michael) zugesichert.

**Spinalnadeln: Sprötte orange ,violett und schwarze : Bitte mitbringen.**

Für Wundversorgung fehlen Verbrennungsverbände und mod. Verbandsmaterialien, wenn man denn damit anfangen will. Abdecktücher, komplette Sets, Kartons ohne Ende, Trachealtuben und nasogastrale Sonden jeder Größe ohne Ende. Redonflaschen und -Schläuche, kistenweise, Zwei Tracheotomiesets. Vier Quicktrachs. Zehn Stiffnecks. Fünfzig Endoclips .Bitte dies nicht mitbringen. Sonst läuft die Verbrennungsanlage über.

**Dank an Klaus und alle anderen, die das Lager hervorragend geordnet und beschriftet haben.** Übrigens auch Nahtmaterial zur Genüge. Muss sich jeder Chirurg so anordnen, wie er es braucht und im Bedarfsfall vorfinden will.

### Fazit:

**Laßt alles zuhause außer Spinalnadeln und Propofol, 20 ml, 1%, Midazolam 5mg**

**Und das gute Sekusept für die Endo. Da brauchen wir Nachschub, Otti.**

**Und das Postexpositionsset für HIV, das ist verfallen, Sylvia.**

**Doxycyclin für die Malariaprophylaxe** ausreichend im Guesthouse vorhanden.

### zu 7) Partnerschaft Katholische Universität Leuven/ Belgien

Dr. Henan hat seit vielen Jahren eine Verbindung mit der Katholischen Universität Leuven, Belgien. Diese Partnerschaft wird im HPN auf unseren ausdrücklichen Wunsch weitergeführt. Sondierungsgespräche sind geplant, Adressen ausgetauscht. Zwei junge belgische Kollegen haben wir bereits anhand eines Konzils kennengelernt. Berührungspunkte mit der Katholischen Universität gibt es keine, zumal die Kooperation schon seit 17 Jahren besteht. Vorgesehen sind gemischte Gruppen zu vier Teilnehmern durchschnittlich, ganzjährig, zunächst unter der Führung der HH.

### zu 8) Technik :Ultraschallgeräte, Strom, Wasser

In der zweiten Woche laufen die **Farbdopplermaschinen** nicht mehr hoch, obwohl sie fehlerfrei gearbeitet haben. Mit dem Elektriker des HH, Richard Kamen ist das nicht zu klären. **Katastrophaler Stromausfall**, Kaiserschnitt mit Stirnlampe in der Nacht. Keiner der Generatoren, auch der grosse der GIZ ist einsatzbereit. Seitens des GIZ keine Hilfe, keine Einweisung, keine Garantieleistung mehr zu erwarten. Francois Djomou Mathurin haben aufgegeben. Ich aktiviere Pierre Pelamie, den Ingenieur Biomedical des EEC direkt, der kommt tags drauf 0023798123202, [pierre\\_pelamie@dseec.org](mailto:pierre_pelamie@dseec.org), von Ngalle Bonjo, der ärztlicher Leiter der EEC Häuser insgesamt ist. Am gleichen Tag laufen die Ultraschallmaschinen wieder, wobei bei einer Aloka SSD 2200 eine Platine erneuert werden muss. Auch der Generator wird zerlegt und sollte demnächst wieder funktionieren. **Das kleine Aloka 900 steht noch zur Reparatur an.**

.Stromausfälle derzeit selten, kein Wasser häufig. Wieder braune Brühe. **Das Chateau ist den anfallenden Wassermassen nicht gewachsen.** Spezialisten der HH werden erneut benötigt (Andreas Weck). Es regnet in Strömen und sie sammeln das vom Dach laufende Wasser für die Küche. Oder suchen unsere Trinkwasseraufbereitungsanlage (Paul) auf.

### zu 9) Kontainerleerung, Maintenancelieferungen bloc operatoir

Sofort bei Ankunft werden die Kontainerinhalte weitergeleitet: **39 Betten, 50 Matratzen**, med. Bedarfsartikel, **vier O2 Konzentratoren, Dank an Fa. Linde** Medikamente, Freizeitkleidung für das Personal, jedem ein Päckchen. Das **dritte Aloka SSD 2200**, Gesamtkosten 7200 €, exzellente FD Qualität. Jetzt stehen **drei FD Geräte** zur Verfügung. s. Containerliste. Die elektrochirurgische Ausstattung ( **ERBE**) wird erneut ergänzt, Ersatzteile im Zentrallager und Magacin. Das **Ladegerät** für den Brumadatisch wird erneuert dank Ottis Mithilfe Zuhause. OP Kleidung wird erneut 3x30 Garnituren bestellt, da in der Regenzeit die Trocknung sehr lange dauert und Wäschenotstand im OP herrscht.

### zu 10) Medizinisches

Nach kurzer Anlaufphase 40 Patienten.

Nur noch gelegentliche Anwesenheit von Dr. Djomou und Mathurin Sangué bei bevorstehendem Wechsel. Deswegen gut gewählte Einsatzzeit.

Übliches **Spektrum** mit Malaria, Tuberkulose, HIV, obere GI Blutungen, NPL Magen und Ösophagus. diabetische und Fourniersche Gangrän, Langzeitverläufe. Wenig zugewiesene Patienten, diese meist kompliziert und aufwendig. Erneute unklare neurolog.

Krankheitsbilder mit fortschreitenden Paresen und letalem Ausgang( Korfor) Schwere Enterokolitiden, bei Kindern auch mit letalem Verlauf. Wiederholt Verbrennungen bei Kleinkindern am offenen Feuer bzw. kochenden Wasser.Zahlreiche Leistenbrüche und andere Hernien, s. Chirurgiebericht.

Erstaunlicherweise haben die Chirurg. Assistenten auch in unsrer Abwesenheit Extensionsbehandlungen bei Kindern ( OS )mittels unserem Material sehr gut gemacht. Ein echter Erfolg unsres teachings. Ja, und erstaunlich viele Sectios,alle mit SPA, davon ca. 15. Neu war die Kombination von fortgeschrittener HIV Erkrankung und oberer GI Blutung sowie schwere offene beidseitige Lungentuberkulose mit Duodenalulkus, Forrest 2b Blutung. Hygienemaßnahmen in der soir intensiv: Ungewohnt, aber machbar. Ein von drei Zimmer deswegen eine Woche gesperrt. Kardiologisch wiederholt DCMs und Cor pulmonale bei COPD.Traurige Zunahme krimineller Aborte(4), teilweise mit ausgedehnter Darmresektion als Folge. Zervikale und ovariäre Abszesse.Hämatopneumothorax nach Messerstich.Schädelfraktur mit Transfer /NCH etc..

### zu 11): Geplante Projekte

a) **Zweitätiges Seminar** für alle umliegenden und EEC Hospitäler

Zeitpunkt : Frei/Sa **16./17.Januar 2015**

Ultraschall Abdomen und Thorax ,hands on training

Elektrokardiographie, basic course

Endoskopie, hands ontraining , basic course

Echokardiographie , basic course

b) **Projekt Pädiatrie** : Beginn Januar 2015: Dr. Juliane Intek,Berlin

c) **Projekt Maintenance** : Wasser, Generator, Verbrennung :Andreas Weck, 11/2014

d) **Project Ergo/Physiotherapie** :Beginn 16.10.2014: Pauline,Cristina,2015 Regina

23.08.2014

Soeren Gatz