

---

## EINSATZBERICHT AM HOPITAL PROTESTANT DE NDONGUE, Cameroun vom 25.08. - 08.10.2012

### **Auftraggeber:**

Dr. Djomou, leitender Arzt am Hopital Protestant de Doungué (HP). Es besteht eine enge Kooperation des Vereins Humanitäre Hilfe e.V. am Klinikum Landsberg (HH) mit dem Projekt, das HP zu entwickeln auf Facharztniveau mit Plänen zur Anbindung an eine Universität.

Das Krankenhaus wurde 1906 gegründet und liegt in einer sehr abgeschiedenen Gegend. Baulich ist es ausgerichtet auf mehr als 200 Betten, aktuell sind etwa 20 - 30 Patienten in der stationären Versorgung, ambulant werden täglich ebenfalls 20-30 Patienten versorgt.

### **Einsatzauftrag:**

- ✓ Diagnose und Analyse des praktischen Vorgehens in der Gastroenterologie zum jetzigen Zeitpunkt.
- ✓ Erarbeitung und Implementierung eines Konzepts zur Verbesserung der jetzigen Prozessabläufe.
- ✓ Einrichtung einer gastroenterologischen Spezialambulanz.
- ✓ Theoretische und praktische Weiterbildung des medizin. Personals in Gastroenterologie, Innerer Medizin und Endoskopie.

Ziel des Einsatzes war die Gesundheitsversorgung der Patientinnen durch fortdauernde Schulung des medizin. Personals zu verbessern.

### **Vorgefundene Probleme und Mängel:**

Das Krankenhaus ist in einer Aufbauphase.

Für den Bereich der Gastroenterologie bedeutete dies: Geräte, insbesondere Endoskope, waren in ausreichender Menge vorhanden, Zubehör fehlte zum Teil, insbesondere zur interventionellen Endoskopie, aber auch Sonographie (keine Blutstillung möglich, keine Leberpunktionen, keine ERCP bzw., EPT. Polypabtragungen waren nur möglich, nachdem aus einem anderen Krankenhaus das entsprechende Gerät ausgeliehen wurde). Viele Dinge, auch Medikamente und Desinfektionsmittel, sind nur vorhanden, wenn sie über Spenden aus dem Ausland gesendet bzw. mitgebracht werden. Das Ultraschallgerät (Basisdiagnostik!) ist veraltet und entspricht in keiner Weise den Standards, die heute auch bei preiswerten Geräten selbstverständlich sind. Ein Teil der Mängel wurde während des Einsatzes behoben bzw. eine Abhilfe ist in Aussicht gestellt.

---

### **Einsatzumstände:**

Das Personal war freundlich und motiviert, hatte aber Probleme, einfache medizinische Fragestellungen und Vorgehensweisen zu erkennen bzw. umzusetzen (Visitenablauf, Krankenblattdokumentation, Bilanzierung, Sicherstellung einer kontinuierlichen Arzneimittelversorgung und Verlässlichkeit der in den Unterlagen gemachten Angaben).

### **Aktivitäten und Ergebnisse:**

- ✓ Regelmäßige Teilnahme an den Visiten mit konstruktiver Kritik und Erklären der Vorgehensweise in verständlicher Weise für Ärzte, Schwestern und Patienten.
- ✓ Ca. 50 Endoskopien mit Einbindung des anwesenden medizinischen Personals in Vorgehensweise, Diagnosekriterien und Therapiekonsequenzen, Strukturierung der Überwachungsabläufe bei der Patientensiedierung und in der Aufwachphase.
- ✓ Erklärung der Dokumentation.
- ✓ Dr. Djomou wurde in der Handhabung des Gastroskops angeleitet und in Untersuchungstechnik und Diagnosekriterien.

Unter Berücksichtigung der Aufbauphase war das erzielte Ergebnis zufriedenstellend. Die Schulung des Arztes war limitiert, da er gleichzeitig z.T. anderen Verpflichtungen nachgehen musste.

### **Empfohlene Maßnahmen:**

- ✓ Sicherung der Kontinuität in der ärztlichen Versorgung,
- ✓ Erstellen von Standards,
- ✓ Sicherstellung einer regelmäßigen Versorgung mit Hilfsmitteln (Apotheke! verlässliche Laboranalysen, Dokumentation). Hier ist insbesondere auch die Projektleitung gefordert.
- ✓ Strukturelle Fragen gehören angegangen, so z.B. in wie weit erfolgt eine regelmäßige Unterstützung durch den Träger (Protestantische Kirche), nicht nur durch Absichtserklärungen?!
- ✓ Sicherstellung einer regelmäßigen Lohnauszahlung an die Mitarbeiter.
- ✓ Mitarbeiter, die in das Projekt eingeladen werden, sollten vorher über Defizite und Mängel informiert werden.

Aus dem Gesagten geht hervor, dass selbstverständlich ein Nachfolgeeinsatz sinnvoll und wünschenswert ist, da das Projekt eine Herausforderung ist und mit unglaublichem Engagement von vielen auf den Weg gebracht wurde und weiter vorangetrieben wird.

Berlin, den 11.10.2012

Prof. Dr. med. Rudolf Grün