

„EINSATZ JANUAR 2014“

Bericht von Sabine Schwenkner | Asmara, 8.-18. Januar

Projekt: Nursery – Gynaecology / Obstetrics, Seite 1



Mittwoch Von Hamburg aus starteten Dr. Bauer (Organisation), Dr. Graubner (Gynäkologin) und ich (OP-Schwester) in Richtung Frankfurt. Dort trafen wir Magali Jourdan und Nina Bauer, unser wichtiges Dokumentationsteam. Sie waren aus Wien eingeflogen. Nach einigen Stunden Aufenthalt auf dem Frankfurter Flughafen, den wir allerdings schon für die Planung des Einsatzes nutzen konnten, ging es nach Kairo. Dort trafen wir uns mit Dr. Bettina Ullrich, der neu zum Projekt dazugekommenen Onkologin aus Mailand. Gemeinsam flogen wir von Kairo nach Asmara. Da nicht alle Pässe ihre Besitzer rechtzeitig erreicht hatten, hatten wir bei der Einreise nach Asmara, Donnerstagmorgens gegen 3.00 Uhr, am Flughafen noch einige bürokratische und finanzielle Hürden (trotz der noch in Europa ausgestellter Ersatzpapiere) zu nehmen... und obwohl wir erst um 5.00 Uhr in unseren Hotelzimmern waren, hatten wir uns bereits für 9.30 Uhr, zum Dienstbeginn in „unserer Klinik“, verabredet.



Meheret und Sabine Schwenkner

Donnerstag Dr. Graubner untersuchte die von den Assistenzärzten im Vorwege ausgewählten Patientinnen und legte dann die Reihenfolge der Operationen für die Dauer unseres Aufenthaltes fest. Geplant wurden für die 5 OP-Tage zunächst 18 Patientinnen. Erfahrungsgemäß kommen aber fast täglich Patientinnen hinzu, die nur von dem deutschen Team operiert werden können oder wollen. Außerdem war für einen Tag der erste Eritreisch-Deutsche Workshop zum Thema „Improving the Treatment of Cancer“ geplant. Für dieses, für den fachlichen Austausch und die Ausbildung, wichtige Ereignis musste Zeit eingeplant werden. Angemeldet waren zunächst 8 Patientinnen mit fortgeschrittenen Karzinomen, mehrere Patientinnen zur Myom-Operation, eine Laparoskopie, mehrere Senkungsoperationen und die Versorgung älterer Geburtsverletzungen. Außerdem wollten wir gerne den „schonenden“ Kaiserschnitt nach der „Misgav-Ladach-Methode“ mit den neuen Instrumenten trainieren und natürlich sollte das neue CTG-Gerät eingeführt werden.

Ich hatte Dank der großzügigen Überlassung vieler aufgearbeiteter, also fast neuwertiger Instrumente vom Hamburger Händler „Lennartz-Medizintechnik“ und einem nagelneuen Instrumentenset für Kaiserschnitte und einigen ebenfalls neuen gynäkologischen Instrumenten, sowie einem OP-Rahmen und Instrumentencontainern von dem namhaften Instrumentenhersteller Aesculap aus Tuttlingen, am Vormittag genug zu tun, die Instrumente und anderen Artikel aus dem Hotel in die Klinik zu bringen, zu sortieren und zu verteilen.



Insgesamt konnten durch die Spenden die vorhandenen gynäkologischen Instrumentensiebe deutlich verbessert, ein dringend benötigter Selbsthalter (ovaler Rahmen) eingeführt und acht (neue) Kaiserschnitt-Sets zusammengestellt werden. Diese Anzahl an Instrumentensets für den Kaiserschnitt ist auch unbedingt erforderlich, denn in der Klinik finden pro Monat 900 bis 1000 Geburten statt. Die Kaiserschnitttrate beträgt dabei ca. 20%. Es gibt durchaus Nächte, in denen sechs Kaiserschnitte durchgeführt werden müssen. Die Sterilisationsabteilung zur Instrumentenaufbereitung ist jedoch nur tagsüber besetzt, so dass diese Anzahl an OP-Sieben dringend notwendig ist.

Nach dem Mittagessen, begannen wir mit dem OP-Programm und operierten bis in den Abend hinein. Da es in Eritrea derzeit noch keine Vorsorgeuntersuchungen gibt, können sich Karzinome, aber auch die anderen Erkrankungen, die bei uns in einem Frühstadium bereits entdeckt und behandelt werden, dort ungehindert, weil unentdeckt, entwickeln. Die Operationen sind also häufig komplizierter und zeitaufwendiger als bei vergleichbaren Krankheitsbildern bei uns.



Dr. Kirsten Graubner beim Training der Residents

Freitag Am Freitag waren, zur Komplettierung unseres Teams, der Pathologe Prof. Dr. Lobeck und Prof. Dr. Lichtenegger, ein weiterer Gynäkologe als Referent für den Workshop, beide aus Berlin, in Asmara angekommen. Dank der Anwesenheit des Pathologen konnten die entnommenen Gewebeproben unserer Patientinnen zeitnah untersucht werden und es konnten Therapieempfehlungen gegeben werden. Dies ist nicht immer so, denn leider ist die Stelle des Pathologen in Asmara noch nicht dauerhaft besetzt.

Auch auf die Technik ist nicht unbedingt Verlass. So fiel ausgerechnet während des „Lehr-Kaiserschnittes“ in der entscheidenden Phase der Kindesentwicklung der Strom aus. Plötzlich wurde es stockdunkel (es war 19.00 Uhr) und bis auf unsere Ausrufe des Erstaunens, auch mucksmäuschenstill. Denn auch der dringend notwendige Sauger war ausgefallen. Der Stromausfall dauerte zum Glück höchstens eine Minute. Diese Zeit schien mir jedoch ewig lang. Niemand von uns hatte ein Mobiltelefon mit „Lampen-App“ dabei... Aber als das Licht wieder leuchtete und der Sauger wieder lief, hatte Dr. Graubner das Baby entwickelt und der Eingriff konnte ohne weitere technische Komplikationen beendet werden.

„EINSATZ JANUAR 2014“

Bericht von Sabine Schwenkner

Projekt: Nursery – Gynaecology / Obstetrics, Seite 3



Wochenende Nachdem wir auch am Samstag den ganzen Tag operiert hatten, fuhren wir am Sonntag in aller Frühe nach Massawa ans rote Meer. Die Fahrt dorthin ist sehenswert. Die Landschaft verändert sich von Kilometer zu Kilometer, wenn uns der Bus von Asmara (in 2300m Höhe) auf Meeresebene bringt. Auf die waldige Berglandschaft folgen, nachdem wir durch die dichte Nebeldecke gefahren sind, Landschaften, die durch angelegte Terrassen geprägt sind. Welch eine Arbeit steckt in dieser Region! Später folgen Steppe und wüstenartige Regionen mit ausgetrockneten Flussbetten, bevor Massawa erreicht wird. In Massawa verbrachten wir einige Stunden auf der vorgelagerten Badeinsel. Diese ist ein Paradies für Vogelkundler, aber auch beim Schnorcheln im Meer gibt es viel Schönes zu sehen. Nach einem Stadtbummel durch die am Tag fast menschenleere Stadt machten wir uns am späten Nachmittag wieder auf den Weg nach Asmara. Wir wollten die Serpentina und den Nebel gern bei Tageslicht hinter uns bringen.



Auf dem Weg nach Massawa

Montag Am Montag wurde, obwohl es ein gesetzlicher Feiertag in Eritrea war, den ganzen Tag operiert. Sowohl die Ärzte als auch das Pflegepersonal wissen unsere Anwesenheit zu schätzen und arbeiten mit uns und für ihre Patientinnen. Alle arbeiten deutlich mehr und länger als sonst üblich.



Pelikan auf Green Island

Dienstag Für Dienstag war der erste Eritreisch-Deutsche Workshop geplant. Er war ein voller Erfolg. Im Konferenzsaal der Klinik trafen sich ca. 40 Mediziner aus verschiedenen Disziplinen zu interessanten Vorträgen und lebhaften Diskussionen. Da allerdings, wie schon erwartet, zu den zunächst geplanten 18 Patientinnen noch einige Nachmeldungen hinzugekommen waren, hatte Dr. Graubner beschlossen, vor ihren Vorträgen und auch danach, noch drei Patientinnen zu operieren. Eine Patientin war ein 15-jähriges Mädchen mit einem sehr großen (ca. 8 cm) Brusttumor. Inzwischen wissen wir, dank der schnellen Aufbereitung des Gewebes durch unseren teameigenen Pathologen, dass es ein gutartiger Tumor war. Während dies der letzte Tag für ein Teil des Teams war, blieben das „Doku-Team“, Prof. Lobeck und ich noch drei weitere Tage in Asmara.



Workshop: Dr. Ullrich, Dr. Ghebrehiwot, Dr. Kibreab

Mittwoch Ich hatte mir schon seit längerem vorgenommen, in den Nebenräumen der OP-Abteilung, gemeinsam mit den eritreischen

„EINSATZ JANUAR 2014“

Bericht von Sabine Schwenkner

Projekt: Nursery – Gynaecology / Obstetrics, Seite 4



Kollegen, aufzuräumen, zu sichten, umzuräumen und Überflüssiges auszusortieren. Dies ist mir während des laufenden OP-Betrieb nicht möglich. Auch wenn es sich die eritreischen Schwestern nicht nehmen lassen, den OP-Saal mit Personal zu versorgen, ist es doch eine meiner Aufgaben, unsere „lehrenden Gynäkologinnen“ bei der Vermittlung der OP-Abläufe an die jungen Ärzte zu unterstützen. Ich bemühe mich, das OP-Team situationsgerecht mit den nötigen Dingen zu versorgen und dabei auch das OP-Pflegepersonal aus- oder weiterzubilden. Dies bedeutet, dass ich im OP-Saal oder in der Nähe sein muss und nicht in den Nebenräumen tätig sein kann.



Instrumentensieb

Donnerstag Gemeinsam mit den einheimischen Schwestern habe ich für unterschiedliche Operationen standardisierte Instrumentensiebe gepackt und die Instrumente schriftlich aufgelistet. Diese Siebe wurden vom Dokumentationsteam fotografiert und Fotos und Listen sollen zukünftig (laminiert) als Vorlage beim Packen der Siebe dienen.

Außerdem wollte ich gern einmal das Lager der Pharmazie besuchen. Ich hätte mir gern ein Bild dessen gemacht, was vor Ort vorrätig und zu haben ist. Abhängig davon wäre es leichter, den Bedarf an notwendigen Verbrauchsartikeln (besonders Nahtmaterial) für die kommenden Einsätze zu planen. Leider habe ich zwar das Haus gefunden, aber keinen Zugang zum Lager erhalten, weil der Schlüssel nicht auffindbar war...

Freitag Am letzten Tag haben wir versucht, mit Dr. Kiflom, dem „Chief-Resident“ ein Lehrvideo zur Benutzung des neuen CTG's zu erstellen. Auch die drei Tage ohne Operationen waren gut ausgefüllt und sind wie im Flug vergangen.

Da aber NACH Eritrea aber auch schon gleich wieder VOR Eritrea ist, organisieren wir gemeinsam schon den nächsten Einsatz...