



## **BERICHT - EINSATZ IN ASMARA** **vom 02.11.2018 bis zum 10.11.2018**

Dr. med. Bettina Ullrich



### **Einsatz im Orotta National Referral Hospital Asmara**

#### **Team:**

Dr. med. Bettina Ullrich (Fachärztin für onkologische Chemotherapie)  
Frau Sonja Wakulat (onkologische Krankenschwester)

Die Anreise des 7- köpfigen Teams bestehend aus Frau Dr. Graubner ( Projektleitung und Onko-Gynäkologin), Frau Sabine Schwenkner ( OP Schwester), Frau Prof. Traudl Elsholz (Anästhesistin), Frau Dr. Bernard ( Gynäkologische Geburtshilfe), Frau Wakulat ( onkologische Krankenschwester), Frau Greta Gall (Entwicklungshelferin ) und mir als Onkologin erfolgte über einen Zeitraum von 4 Tagen. Am Freitag morgen konnten in der onkologischen Sprechstunde gemeinsam mit dem eritreischen Kollegen einbestellte Patientinnen untersucht werden.

2 Patientinnen mit operiertem Zervixkarzinom sowie 1 Patientin mit metastasiertem Ovarialkarzinom konnten mit Vollremission entlassen werden, sie werden weiterhin im Follow-up Pogramm kontrolliert. 1 Patientin hat ein frühes Rezidiv. Ihr wurden, wie zur Zeit in Eritrea üblich, die Befunde ausgehändigt und empfohlen sich ins Ausland zu begeben um sich dort weitertherapieren zu lassen, da in Eritrea selbst keine Therapien der 2. Linie zur Verfügung stehen.

2 Patientinnen, die im April diesen Jahres von unserem Team operiert wurden bekommen zur Zeit eine Chemotherapie, die von unserem Verein zur Verfügung gestellt wird. Wie zu erwarten vertragen sie die Therapie gut.

1 Patientin mit operiertem Brustkarzinom hat die Chemotherapie nach 4 Zyklen beenden müssen, da ein Teil der Medikamente fehlte. Auch nach längeren Recherchen war es mir nicht fmöglich zu ergründen, wie es zu diesem Mangel der von uns gespendeten Medikamente gekommen ist.

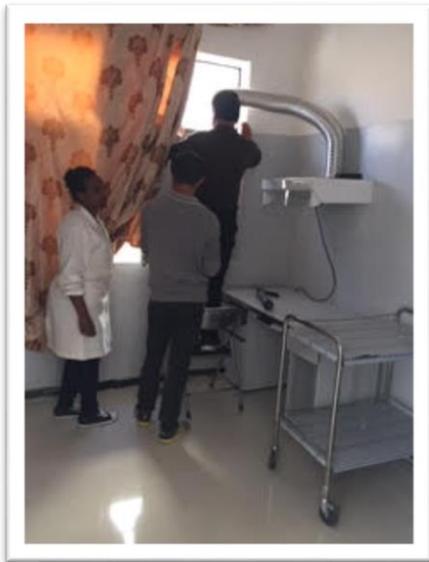
Die Chemotherapien werden seit Juli 2018 in einem auf dem Klinikgelände renovierten und hergerichteten Pavillion durchgeführt. Diese erfreuliche Entwicklung, die Eröffnung eines onkologischen Day Hospitals, haben die eritreischen Kollegen in einer langen, 4- jaehrigen Arbeit und Organisation, eigenständig erwirken können. Ihnen gebührt dafür unsere aufrichtige Anerkennung.



## Bericht – Einsatz in Asmara

*Dr.med. Bettina Ullrich*

Der Pavillion besteht aus 2 Behandlungsräumen mit je 2 Betten und 1 Therapiestuhl, einem Büro und einem Raum für die farmakologische Zubereitung der Chemotherapien sowie einer sanitären Anlage. Leider hat das Day Hospital kein fließendes Wasser, 1 mal pro Woche wird ein Fass mit Frischwasser geliefert. Im Zubereitungsraum konnte die von uns gespendete Abzugshaube installiert werden. Strom ist vorhanden. Die Therapien werden jeden Morgen von einem pharmakologisch-technischen Assistenten zubereitet.



Zum ersten Mal ist mit Frau Sonja Wakulat eine onkologische Krankenschwester mit uns nach Asmara gereist. Durch ihre Fachkenntnisse konnten wir Abläufe bei der Zubereitung der Therapien und bei deren Verabreichung studieren und verbessern. Hier werden weiterhin Schulungen in den kommenden Jahren notwendig sein.



Für die korrekte Lagerung vor und nach der Zubereitung der Chemotherapien (die Patienten sollen bald in mehreren Zyklen über den Tag verteilt therapiert werden ) werden geeignete Schränke und auch ein Kühlschrank gebraucht. Dieses Material muss in Deutschland erworben, in Kontainer verladen und nach Eritrea transportiert werden.

Am Ende der Woche haben sich 5 Patientinnen, die von unserem Team operiert wurden und 2 weitere Patientinnen, die eine präoperative Chemotherapie zur Tumorverkleinerung benötigen in der onkologischen Sprechstunde vorgestellt, 3 von ihnen beginnen in der darauffolgenden Woche ihre Therapie. 4 Patientinnen absolvieren noch das obligatorische Screening und werden hoffentlich auch bald ihre Therapien beginnen können. Die von uns mitgebrachten Medikamente reichen für 7 Patientinnen circa und das auch nur, wenn 3 Patientinnen am gleichen Tag versorgt werden können. Diese Arbeitseinteilung stellte das junge eritreische Team anfänglich vor organisatorische Probleme, auch hier konnten wir mit Ihnen gemeinsam zeitliche Abläufe erarbeiten, deren Umsetzung hoffentlich in den nächsten Wochen zur Routine werden.

Frau Wakulat hat die Arbeitsabläufe bei der Verabreichung der Chemotherapien studiert, sie mit den Kollegen erörtert und viele Verbesserungsvorschläge für die Sicherheit, die Routine und die Anwendung der von uns mitgebrachten Verbrauchsmaterialien geben können. Gemeinsam haben wir eine Liste notwendiger, sinnvoller und kostengünstiger Verbrauchsmaterialien erstellt, die bei unserem nächsten Einsatz mitgebracht werden sollen.

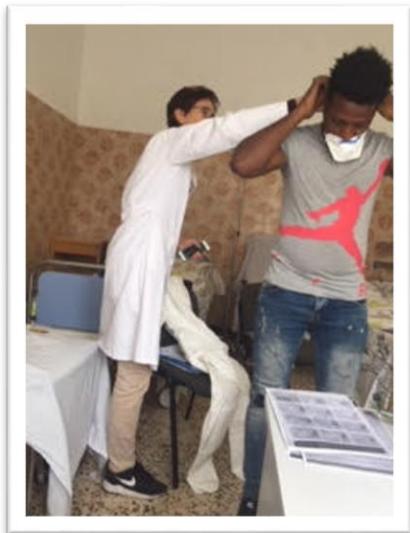
Vorgedruckte Chemotherapieprotokolle mit Laufbögen, die von den Krankenschwestern abgezeichnet und vom Arzt gegengezeichnet werden müssen werden ab jetzt jeden Patienten in seiner Krankenakte begleiten.

Die exakte Dosisbestimmung (vor allen Dingen bei der Anwendung von Carboplatin) konnte während dieser Reise optimiert werden, wir haben eine geeignete APP auf das Smartphone des onkologischen Kollegen laden können. In einem Land, das nur ein kleines, eigenes Telefonnetz besitzt und der Zugang zum INTERNET nicht selbstverständlich ist, sind so kleine, für uns alltägliche Schritte nicht immer einfach. In unserem Fall erfolgte die Berechnung der obengenannten Dosis in letzter Zeit schriftlich mit einer schwierigen Formel. Dies ist durchaus machbar, so haben wir in Deutschland auch angefangen, obliegt aber einem grossen Fehlerpotenzial und ist heute von Computerprogrammen ersetzt worden.

Am vorletzten Tag unseres Aufenthaltes haben wir den Notfall einer Zytostatika Verschüttung geprobt. Das dafür notwendige Material, ein sogenannter 'SPILL- Kit', wurde geöffnet, deren Anwendung erläutert und von jedem Teammitglied geprobt. Die Arbeitsanleitung ist nun, genauso wie ein neuer 'SPILL-Kit ' für alle sichtbar und zugänglich gelagert.

## Bericht – Einsatz in Asmara

Dr.med. Bettina Ullrich



Es bleibt noch sehr viel zu tun während der kommenden Einsätze: Arbeitsabläufe kontrollieren und optimieren, gezielte Schulung bei der Zubereitung der onkologischen Medikamente, Weiterbildung der onkologischen Fachärzte (2 Onkologen und 1 Strahlentherapeut), die Einführung von Aufklärungsgesprächen mit Patientinnen und deren Angehörigen, Hygiene Ansprüche sind zu erhöhen und vor allen Dingen die Notwendigkeit von fließendem Wasser unterstreichen.

Es ist als Nächstes eine Lektion über das Verhalten und die Abläufe beim Auftreten von Paravasaten geplant.

Während unseres Aufenthaltes haben Professor Elsholz und ich es uns zur Aufgabe gemacht herauszufinden, warum es in der Anästhesie, im gynäkologischen OP- Bereich und in der Onkologie immer wieder zu farmakologischen Engpässen kommt, obwohl laut der offiziellen, eritreischen Arzneimittelliste im Orotta-Krankenhaus ein großer Teil dieser Medikamente vorrätig sein sollten.

Für dieses Vorhaben haben wir mit dem Klinikleiter, dem Sekretär des Gesundheitsministerium, dem Verantwortlichen der Zentralen Krankenhausapotheke und dem Koordinator der nationalen Krankenhausversorgung das Problem zu erörtern versucht. Es scheint, dass die bürokratischen, organisatorischen und zum Teil charakteriellen Unterschiede zu einem hochindustrialisierten Staat und deren Einwohner der Grund dafür sind, dass auch in der nahen Zukunft weiterhin längere Lieferzeiten zu erwarten sind. Computer haben wir nur bei der nationalen Krankenhausversorgung 'PHARMECOR' vorgefunden. In allen Bereichen der Bestellkette gibt es organisatorische Mängel. Oft wird ausgehendes Material erst bestellt, wenn es nicht mehr vorhanden ist. Die Anforderung wird dann zu Fuss in die Krankenhausapotheke getragen, die aber nicht auf dem Krankenhausgelände liegt. Dort gibt es keinen Computer und die Bestellungen werden handschriftlich notiert, gesammelt und dann erst weitergeleitet. Chemotherapeutika werden, so es denn möglich ist, erst erworben, wenn der Patient sie in der onkologischen Sprechstunde verschrieben bekommt. Dies ist nur für einige, wenige Medikamente möglich. Es dauert meisst Monate, bis sie eintreffen und der Patient ist oft nicht

## Bericht – Einsatz in Asmara

*Dr.med. Bettina Ullrich*

mehr am Leben oder in seinem Krankheitsverlauf so weit fortgeschritten, dass eine Therapie nicht mehr sinnvoll erscheint.

Am 10.11, nach vielen Verabschiedungen von eritreischen Freunden, anderen Teams und von unserem Kollegen Prof. Hartmut Lobeck der als Pathologe noch für weitere 6 Monate in Asmara verweilen wird, haben wir unseren 10-tägigen Aufenthalt beendet und es ging wieder Richtung Europa. Mit AgyptAir oder Turkish Airlines. Beide Verbindungen sind bequem, einmal von den frühen Abflugszeiten abgesehen (Start 3.30 am), im Gepäck viele Eindrücke, Fragen, neue Wertvorstellungen und der Hoffnung etwas bewegt zu haben das NACHHALTIGKEIT hat, um den gynäkologischen Tumorpatientinnen in der Zukunft eine angemessene Therapie in ihrem Heimatland anbieten zu können.

Der nächste Einsatz unseres Teams ist für den April 2019 geplant, dabei werden wir wieder gynäkologische Operationen durchführen und Geburtshilfe leisten, einen hoffentlich steigenden Anteil der operierten Tumorpatientinnen onkologisch, also mit Chemotherapien, nachversorgen können, Anästhesien durchführen und in der Pathologie Befunde erstellen.

Dr. med. Bettina Ullrich  
Mailand, den 18.11.2018