

## Einsatz in der Geburtshilfe im Orotta Maternity Hospital und Edaga Hamus Hospital 8.11.2019 - 16.11.2019

**Team:** Dr. med. Theresa Bernard, Dr. med. Alexander Braun, Dr. Tahmina Nassimi, Dr. med. Elisabeth Viebig, Mrs. Juliane Wolter, Dr. med. univ. Nadja Taumberger

Unser Einsatz im November 2019 hatte primär das Ziel, die Geburtshilfe im Edaga Hamus Hospital zu unterstützen bzw. das dortige medizinische Personal zu schulen und Ziele für weitere Einsätze festzulegen. Zum **Edaga Hamus Hospital** ist zu sagen, dass es dort in etwa 3.000-4.000 Geburten pro Jahr gibt, welche hauptsächlich von den Midwives, welche im Gegensatz zu vielen Ländern in Europa männlich sowie weiblich sind, betreut werden. Kaiserschnitte werden von den Interns durchgeführt, welche ihr Medizinstudium maximal vor 9 Monaten abgeschlossen haben und nach dem neunmonatigen Internship meist in ländlichere Gegenden geschickt werden, um dort ihren verpflichtenden Community Service zu verrichten. Der einzige gynäkologische Facharzt im Krankenhaus, Dr. Kifle Jesus, ist allseits bemüht den Interns etwas beizubringen und Sie auf den bevorstehenden Community Service, bei dem sie größtenteils die Kaiserschnitte und alle anfallenden Notfalleingriffe selbstständig durchführen müssen, vorzubereiten.

Ein Arbeitstag sah folgendermaßen aus: Arbeitsbeginn ist zwischen Acht und Halb Neun in der Früh und dann wird recht zügig mit ev. geplanten Kaiserschnitten gestartet und parallel dazu die Schwangerenvorsorge ambulant durchgeführt. Danach wird Visite auf der Station abgehalten und dann noch eventuell notwendige Assistenz im Kreißsaal geleistet.

Es gibt insgesamt drei Ultraschallgeräte, wobei zwei davon keinen Dopplermodus haben und eher für die normale Biometrie und Standardfragestellungen geeignet sind. Das dritte Gerät verfügt über Doppler und ist im Vergleich relativ neuwertig und auch von guter Bildqualität sodass dieser im Normalfall abgedeckt in einem eigenen Zimmer aufbewahrt wird und nur für spezielle Fragestellungen herangezogen wird. Parallel dazu betreuen die Midwives die Wochenbettstation, Frauen in der Eröffnungsperiode bevor sie in das Entbindungszimmer kommen und stattfindende Geburten.

Ist ein Kaiserschnitt geplant oder ein Kaiserschnitt unter der Geburt notwendig, wird dieser bis um 16:00 Uhr von der anwesenden Interns durchgeführt. Die Interns, welche während unseres Einsatzes anwesend waren, haben mit ihrem dreimonatigen Aufenthalt im September begonnen und bis Mitte November hat jeder ca. 15-20 Kaiserschnitte durchgeführt gehabt.

Auffallend bei der OP war, dass die beiden Interns alleine operierten und auch die Scrub Nurse meist von einem dritten Intern ersetzt wurde, sodass weder ein Facharzt noch eine OP Schwester anwesend waren. Alle Kaiserschnitte, auch sekundäre oder sogenannte „Notkaiserschnitte“, werden in Spinalanästhesie durchgeführt. Nach 16:00 Uhr sind dann nur noch Midwives anwesend, sodass alle eventuell notwendigen Kaiserschnitte und Notfälle an das Orotta Maternity Hospital überstellt werden müssen.

Im **Orotta Maternity Hospital** ist deutlich mehr medizinisches Fachpersonal vorhanden und vor allem gibt es mehr gynäkologische Fachärzte, jedoch ist die Sauberkeit und die Organisation deutlich schlechter als im Edaga Hamus Hospital. Auch hier sind primär die Interns und die Midwives für das Kreiszimmer, die Wochenbett- und die Schwangerenstation zuständig, wobei hier immer auch noch zusätzlich ein Medical

---

Officer (MO) anwesend ist, welcher zwar kein gynäkologischer Facharzt ist, aber schon länger im Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe arbeitet. Hier ist der Umsatz an Patientin deutlich höher, da es hier jährlich zu ca. 8.000 Geburten kommt, die Kaiserschnitttrate weit unter 10% liegt und es kaum eine peripartale Überwachung des ungeborenen Kindes gibt.

Sobald die Gebärenden vollständig eröffnet sind, kommen sie in den Entbindungsraum und werden dort weiter betreut. CTG Gerät gibt es nur ein einziges, welches kaum oder nicht korrekt verwendet wird und ansonsten gibt es Pinard'sche Hörrohre, welche in nicht regelmäßigen Intervallen zum Einsatz kommen.

Handvakuums (KIWIs) sind in beiden Krankenhäusern vorhanden, werden jedoch sehr selten eingesetzt und das Personal hat wenig Erfahrung damit. Positiv überrascht war ich davon, dass in beiden Häusern ausreichend Händehygiene durchgeführt wird und auf die Sterilität von der Pflege und auch den Ärzten sehr geachtet wird.

### **Punkte, an denen Verbesserungsbedarf besteht bzw. Ziele für weitere Einsätze:**

- Basisultraschallkenntnisse und Untersuchungen
  - Aufklärung über die nicht vorhandene Notwendigkeit einer Episiotomie bei Erstgebärenden und Schulung für Naht eines Dammrisses
  - Einführen eines Standardvorgehens zur regelmäßigen fetalen Herztonkontrolle (genaue Zeitabstände, genaue Vorgabe wie lang und wann die Herztöne kontrolliert werden sollen), Bewusstsein schaffen für die Notwendigkeit diesbezüglich, Anschaffung eines CTG Geräts für das Edaga Hamus Hospital und ev. 2 portablen Dopton Geräten für das Orotta Maternity Hospital
  - Neugeborenen Reanimation UND Versorgung schulen, die Reanimationseinheiten erklären und eine Bestandsaufnahme vornehmen, da beispielweise im Edaga Hamus Hospital kein einziger der 4 vorhandenen Beatmungsbeutel Beutel funktioniert
  - Kindsentwicklung beim Kaiserschnitt erklären und schulen
  - Ampelsystem sowie ein vorbereitetes Set für Notkaiserschnitte einführen, damit ein „Notkaiserschnitt“ auch wirklich als solcher durchgeführt werden kann, da dies derzeit in etwa 45-60min dauert, bis mit dem Kaiserschnitt begonnen werden kann
  - Misgav-Ladach Technik den Interns lernen, v.a. für den Fall einer Notsectio, da im Regelfall noch sehr viel scharf präpariert wird und so die Schnitt – Entwicklungszeit oft doch mehr 10 Minuten beträgt Generell ist die Organisation im Edaga Hamus Hospital sehr gut, da der gynäkologische Chefarzt Dr. KifleJesus sehr darum bemüht ist, sein Wissen an die Interns weiterzugeben. Er hat mehrmals darum gebeten, ob wir bei zukünftigen Aufenthalten Vorträge zu Ultraschall, postpartaler Blutungskontrolle, Vakuum und ähnliches halten können und diese Vorträge dann auch ihm in schriftlicher und digitaler Form zukommen lassen können.
-

