

Projektreise im Herbst 2012 Neonatologie/Pädiatrie in Keren/ Eritrea

Geschäftsstelle
Grüner Weg 12
59519 Möhnesee

Telefon: +49 2924-972910
Fax: +49 2924-972929

Nun sind wir gerade aus Keren zurückgekommen (vom 09. bis 23.11. waren Dr. Bodo Hage, Birgitt Hennig und Petra Meise als Kinderkrankenschwestern mit Dr. Rainer Uhlig für zwei Wochen in Eritrea).

Bankverbindung:
Sparkasse Soest
BLZ 414 500 75
Konto 88203

archemed@online.de
www.archemed.org



Mr. Goitom, New Costina Hotel - mit v.l.n.r.: Rainer, Bodo, Birgitt und Petra

Im Waisenhaus in Asmara haben Birgitt, die zertifizierte Asthmatrainerin ist, und Bodo Hage die Pflegekräfte nach Vermittlung durch Dr. Machmut geschult und zwei neue Inhalationsgeräte dort gelassen.

1. Vorsitzender:
Dr. med. Peter Schwidtal
2. Vorsitzende:
Anne Rieden
Schatzmeister:
Rainer Norbistrath
Dipl.-Wirtsch.-Ing.

In der Neonatologie (Intensivstation für Neu- und Frühgeborene) trafen wir, wie zuvor verabredet, Schwester Elsa und Dr. Zemichael, die beide sehr aufgeschlossen waren und sich mit uns über ihre Nöte und Vorhaben intensiv austauschten. Zemichael berichtete von seinen bisherigen Aktivitäten über die neonatologische Schwesternausbildung für ganz Eritrea. Petra und Birgitt, als auch technisch sehr versierte Intensivkinderkrankenschwestern, konnten

Vereinsitz Soest
Vereinsregister 1202



einen nicht funktionsfähig geglaubten Inkubator wieder flott machen. Elsa und Zemichael beide zusammen mit der uns schon gut bekannten in kinderärztlicher Weiterbildung befindlichen Ärztin Jodith waren sehr interessiert an den mitgebrachten Dosierungstabellen für die Frühfütterung und die gesamte Flüssigkeitsmengenberechnung bei kranken Neu- und Frühgeborenen. Vielleicht gibt es doch einen Fortschritt bei der Bemühung, Zemichael für die Frühfütterung zu gewinnen.

Sehr interessant war wieder der Besuch auf der Intensivstation für Kinder aller Altersstufen (PICU). Dr. Machmut, der Stationsleiter der Station ist, konnte uns erste Errungenschaften seines mit Dr. Kai Fiedler aus Oldenburg und Dr. Matthias Röbbelen initiierten Projektes für diese Station zeigen. Auch er legte durch seine Erzählungen wieder dar, dass die Wasserversorgung, besonders aber die Sauerstoffversorgung durch Flaschen hier in Asmara selbst wie überall in Eritrea ein enormes Problem darstellt. Kontinuierliche Sauerstoffversorgung ist auch hier nicht gewährleistet.

Auch ein Höhepunkt unserer Reise war die Gemeinsamkeit mit Jared, der ein geschickter Allrounder und dazu eine Seele von Mensch ist. Er fuhr uns sicher und mit schönen Unterbrechungen für landschaftliche Betrachtungen sowohl nach als auch später wieder aus Keren zurück.



Jared und Birgitt



In Keren sahen wir uns mit geänderten Verhältnissen konfrontiert. Vielleicht hat die jetzt schon drei Jahre vorgelebte Neigung von uns Deutschen, Aktivitäten zu entfalten, doch etwas abgefärbt. Die vor Jahren vom HaFo errichtete nicht genutzte „Fistula“ war zur Station „Ward D“ für kranke Kinder mit Lungenproblemen (Spastische Bronchitis, Asthma, Lungenentzündungen) umfunktioniert worden. Ein kleines Schwesternzimmer war neben anderen praktischen Dingen eingerichtet worden. Das passte zu unserem Vorhaben, die Asthmaschulung und Inhalationstherapie wieder aufzunehmen.



Mahmut und Salina in der neuen „Pneumonia Ward“

Blatt 4 zum Schreiben vom 02.02.2013

Mitgebrachte Medikamente und die Instandsetzung der vorhandenen Inhalationsgeräte und Materialien waren eine wesentliche Hilfe. Unsere Asthmatrainerin Birgitt und „Dr. Bodo“ hatten diesmal willige eritreische Kinderkrankenschwestern – *Salina* - und junge Doktoren - *Machmud* - als Partner.

Bodos Vorhaben, durch gespendete Möbel und Gerätschaften aus deutschen aufgelösten Krankenhäusern die Notaufnahme auszustatten, konnte nun umgesetzt werden, da der Neubau der Notaufnahme fertig gestellt worden war. Hier sollte wieder mal der Organisator stärker als der Arzt gefragt gewesen sein. Alles sah dann so schön aus, dass Dr. Tekle am Ende von uns das gesamte Keren Hospital am liebsten so ausgestattet sähe. Dass das nicht mit unserer Vereinssatzung, nämlich Kindern medizinisch zu helfen, konform wäre, ist manchmal sehr schwer zu vermitteln.



„Emergency“ (Notaufnahme) auch für Kinder mit Tesfamariam im Behandlungszimmer und gestalteter Wartezone

Über den hygienischen und optischen Zustand der vor Jahren von uns renovierten Kinderklinik waren wir schon enttäuscht.

Jedoch waren die Räume übervoll und teils zwei Mütter mit ihren Kindern in einem Bett. In Sachen Hygiene, Ordnung und Raumpflege muss noch viel geschehen. Aus den Wasserhähnen in die Waschbecken, die zum Teil auch von uns vor Jahren instand

Blatt 5 zum Schreiben vom 02.02.2013

gesetzt worden waren, sahen wir in den zwei Wochen niemals Wasser fließen.



Ohne Wasser hygienisch erfolgreich zu sein, ist ja wirklich kaum möglich und hat uns großzügigste Denkungweise abverlangt, um überhaupt den Willen zu bewahren, weiter zu arbeiten. Bei vielen kranken Kindern verschiedenster Altersstufen konnten wir wertvolle diagnostische, beratende und auch therapeutische Hilfe leisten.



Blatt 6 zum Schreiben vom 02.02.2013

Im Neonatologie-Intensiv-Raum waren diesmal viele Patienten. Er ist viel zu klein. Auch kann man kaum Geräte unterbringen, geschweige denn neue.

Ohne das nun wohl endlich baulich beginnende Projekt des Perinatalzentrums in Keren neben dem Hospitalgelände kann man sich in der Neonatologie kaum einen wesentlichen Fortschritt vorstellen.



Petra vermittelt Stillhilfen- Fröhlichkeit trotz Hitze und räumlicher Enge

Eine weitere erfreuliche Eigeninitiative der Eritreer war das Renovieren des Zimmers gegenüber dem Neoraum. Als wir kamen, wurde dieses sogar am Sonntag eifrig neu gestrichen. Hier wurden dann anschließend wieder die Mütter der kranken Neu- und Frühgeborenen untergebracht und es gab Platz für Geräte und Neugeborenenbetten.



Schwestern- und Ärztefortbildung

Wieder haben wir uns neben Instandsetzungsaufgaben, versuchter Vermittlung von Hygiene, Gerätepflege und Ordnung ganz intensiv der Schwestern- und Ärzteschulung gewidmet. Dabei war Ernährungsmangement und auch Atemhilfe für atemgestörte Frühgeborene ein Schwerpunkt.



Stationsschwester Rutha und Birgitt

Blatt 8 zum Schreiben vom 02.02.2013

Mit Dr. Tekle, dem Kinderarzt und Ärztlichen Direktor des „Keren Hospitals“, konnten dieses Mal wichtige medizinische Dinge intensiver besprochen werden. Er wünscht, sich nach Fertigstellung des Perinatalzentrums ausschließlich der Neonatologie und allgemeinen Kinderheilkunde widmen zu können. Es ist ihm selbst klar, dass er als Klinikdirektor der Kinderheilkunde nicht ausreichend gerecht werden kann.

Erfreulich war, wie schon erwähnt, dass wir sehr interessierte junge Ärzte als Partner hatten, deren Dasein uns Hoffnung machte, dass es in Zukunft trotz aller Schwierigkeiten vorangehen könnte. Täglich waren sie erpicht darauf, Ultraschalldiagnostik zu lernen und brachten immer wieder neue Patienten. Die bei vielen dann entdeckten Krankheitszustände, wie Nieren- und Harnblasensteine und vieles mehr, konnten zeigen, wie wichtig es ist, diese vergleichsweise einfache und nicht eingreifende Untersuchungsmethode zunehmend zu beherrschen.



Jonas entdeckt einen Harnblasenstein

Am Ende hatten wir Schwester Elsa von der NEO in Asmara für zwei Tage zu Gast. Sie kam mit Jared am Tag vor unserer Rückreise nach Asmara und brachte einen Inkubator mit. Weder Keren noch die

Blatt 9 zum Schreiben vom 02.02.2013

Klinik kannte sie zuvor, wohl aber viele junge Schwestern, die schon bei ihr in Asamara zur Schulung waren. Der intensive Austausch mit ihr über ihre Erfahrungen und Ansichten war sehr hilfreich.



v.l.n.r.: *Tesfamariam, Dr. Bodo, S. Elsa, Dr. Tekle, Dr. Rainer*

Nicht unerwähnt soll bleiben, dass wir sehr schöne Abende mit und ohne Eritreer, eine Woche lang leider ohne Bier, zusammen verbrachten. Dann eben bei „Zebib“ war es schon immer wieder nötig, uns über Enttäuschungen bei erfolglosen Behandlungen schwerkranker Kinder, denenman aber eben in Eritrea noch nicht helfen kann, gesprächsweise wieder aufzubauen, aber auch war es möglich, sich über viele kleine Fortschritte und Begegnungen zu freuen.



*Fest bei Rutha
mit...*



.....netten Nachbarn

Wie soll es im Jahr 2013 weitergehen:

Mit jährlich je zwei zweiwöchigen Einsätzen in der Kinderklinik in Keren begleitend zum Neubauprojekt des Perinatalzentrums wollen wir weiter vor allem die Schwestern in den basalen Dingen der Neonatalmedizin schulen, um später bei besserer Infrastruktur

Blatt 11 zum Schreiben vom 02.02.2013

erfolgreich arbeiten zu können. Die Beschaffung von unbedingt notwendigen, in Eritrea nicht oder nicht ausreichend vorhandenen Medikamenten und Einmalmaterialien wird weiter begleitend notwendig sein.

Im Herbst und hoffentlich auch im Frühjahr soll ein Medizintechniker das Team wieder ergänzen. Dazu möchten wir im Herbst oder schon im Frühjahr eine Hebamme und oder eine/n Geburtshelfer/in mitnehmen, um den Kontakt zur Geburtshilfe auch im Hinblick auf das Perinatalzentrum behutsam aufzubauen.

Die Vermittlung von Untersuchungstechniken, wozu auch weiter die Ultraschalldiagnostik gehört, soll für alle Kindesaltersstufen vorangetrieben werden.

Für die Projektgruppe, Rainer Uhlig