

Ghinda

6. Einsatz

10.03.-23.3.2018

Team der Neonatologischen Intensivstation Leipzig:

Doktor Christin Siegel
Schwester Julia Reich
Hebamme Ann-Jana Kreutzmann



Nach der gewohnt nächtlichen Ankunft in Asmara und einer kurzen Nacht stand der Montagmorgen im Zeichen einer herzlichen Verabschiedung vom Barentu- Team, einer raschen reibungslosen Containerleerung und einer pünktlichen Anreise in Begleitung mit Dr. Matthias in Ghinda. Gespräche am Nachmittag mit dem Klinikadmin Wuate und dem vorerst selbsternannten Medical Director Dr. Abraham bringen Klarheit, Ernüchterung und Motivation, das Ghindaprojekt ohne Dr. Tsegai in den kommenden 2 Wochen neu zu evaluieren.

Der 2. Tag in Ghinda begann mit einem dekadenten Frühstück samt frischer Brötchen und glücklichen Eiern aus der Heimat. Danach ging es gemeinsam mit Matthias in die Morgenbesprechung der Ärzte. Wir stellten uns als Team vor und informierten alle Anwesenden über die sehr spezielle Situation, die sich für die nächsten 2 Wochen hinsichtlich des Neo-Projektes ohne festen Kinderarzt auch für uns vor Ort und für Archemed im Gesamten ergeben hat. Außerdem nutzen wir die Runde zur Vorstellung des neuen Archemed Booklets und unseres Fahrplanes für die nächsten Tage:

- Fortführen täglicher Ärztefortbildung, Wiederholung NG-Reanimation mit allen Berufsgruppen, Wünsche?

Es folgt eine 3stündige Visite auf der Kinderstation, u.a. bei Drillingen, die zu Hause spontan (!) das Licht der Welt erblickten.

Am Mittag verabschieden wir Archemedosaurus Matthias und bedanken uns für ein sehr erfrischendes Wochenende mit Tiefgang und Farbenlehre (so unterscheiden wir nun Röbbelen- Zyanose vom „Hebammenblau“). Ein Rundgang am Nachmittag auf dem Klinikgelände soll helfen, die Voraussetzungen für einen Fortbestand des Projektes zu prüfen. Ein Besuch unter dem Stern der eritreischen Never-Ending- Siesta im Labor sorgt für schlechte Laune und Verwirrung beim Team. Nicht nur, dass Blutproben schon seit längerer Zeit nicht ausgewertet werden können (Wir befinden uns in einem Krankenhaus!), wurde uns von den gackernden Mitarbeiterinnen die Glastür vor der Nase zugeknallt, zugehalten und von innen abgeschlossen. Uns fehlten die Worte.

Der morgige Tagesplan sieht also neben Besuchen der Abteilungen „Schwangerenvorsorge“, Impfstelle, dem Treffen zwischen Hebamme Ann-Jana und Hebammerich Adhanom, einer Händehygienschulung, auch ein Gespräch über die heutigen Geschehnisse im Labor beim“ Chef“ vor.

Nun denn, der Mittwochmorgen startet nebst Frühstück und wasserfreier Körperhygiene



u.a. mit einer Händehygienschulung vor den GPs. Erfreulicherweise kamen alle bisher ausgeteilten Booklets zu ihrem Stempeldebüt. Eine TopTopic-Liste der hiesigen Ärzte für gewünschte Schulungen an Dr. Christin rundeten das Zusammentreffen ab. Im direkten Anschluss ging's zur Visite mit Dr. Selthene, welche nach gestrigem Hinweis unsereins auf der Neo ihren Anfang nahm. Eine praktische Umsetzung des heutigen Schulungsthemas folgte prompt zu unserer Zufriedenheit.

Parallel dazu wurden der Kreißsaal, deren Hebammen und die Schwangerenvorsorgeabteilung von unserer Hebamme besucht. Im Laufe des Vormittages folgten eine Geburt, interkultureller Austausch und spannenden Entdeckungen wie der Naegele-App.

Am Mittag erwischen wir Admin Wuate, um ihn ohne Schaum vor dem Mund die gestrige Situation im Labor zu schildern. Idealerweise springt ein erneuter Besuch mit Führung durch den Laborchef Samuel höchstpersönlich für das Team dabei heraus. So weckt bei dem einen oder anderen ein Malariaexkurs unterm Mikroskop die Neugier auf mehr Mut zum DIY in Viro- / Bakterio- Diagnostik.

In der Radiologie bestaunen wir das neue Röntgengerät.

Die Klinikapotheke hat viel zu bieten. Schnelltests für HIV, Lues, Hbs-Antigen und dem Helicobacter pylori waren im Team noch nicht bekannt. Leider kam es in einer zufälligen



Begegnung mit unserer selbsternannten Concierge Almaz zu Missverständnissen, die einer Klärung durch den seit gestern Abend offiziell ernannten Medical Director Dr. Abraham (Wir gratulieren ihm ganz herzlich!) bedurften. Eine klare Positionierung vom Archemed-Team zur Materialspendensituation ausschließlich für den pädiatrischen Sektor und nicht für den chirurgischen OP, sorgte für Verärgerung bei Almaz, der leitenden OP-Schwester. Da wir im OP- Trakt untergebracht sind, hoffen wir für die verbleibende Zeit auf einen verständlichen und respektvollen Umgang miteinander.

Am Nachmittag verlassen wir das Klinikgelände und fröhnen ganz ungestüm unseren Shoppinggelüsten auf dem Mittwochsmarkt. Es ist kunterbunt, spicy und sehr belebt. Immer mit einer riesen Kindertraube um uns herum machten wir uns zwischen Ribery und Ronaldo auf die Suche nach eritreischen Supporter-Merch, aber leider erfolglos. Ein kaltes Bier in der Abendsonne auf einer Dachterasse im Ghinda-Zentrum sorgt für überhebliche Zufriedenheit.

Morgen erwarten wir mit Hilfe von Dr. Abraham die restlichen Kisten aus dem Container in Asmara und den verschollenen Büroschlüssel Dr. Tsegais. Sein Büro beherbergt schließlich das einzige funktionierende US-Gerät. Geplant sind ein Vortrag durch Dr.Christin über Pylorusstenosen und eine erneute Händehygienschulung für das Pflegepersonal der neonatologischen Abteilung.

Der Donnerstag begann ganz klassisch mit Frühstück, Arztbesprechung im Medical Directory und anschließendem Teaching durch Dr. Christin. Thema des Vortrages aus passendem Anlass war die Pylorusstenose, welche beim kleinsten Drilling als Verdachtsdiagnose noch nicht ausgeschlossen werden konnte. Bei einem erneuten Besuch in der Schwangerenvorsorge und der Impfstelle für Kinder und Schwangere (EPI) war klar, dass auch hier reichlich Hygienschulungsbedarf besteht.

Am Mittag erreicht uns sowohl die ausstehende Containerfracht aus Asmara, der verschollene Schlüssel zum US-Gerät als auch ein positives Feedback von Matthias aus seinem Treffen mit

Dr. Ariam, einer GP, very interested in pediatrics und somit auch sehr interessant für uns. Gegen 14 Uhr erreicht uns die unerfreuliche Info aus dem Kreißsaal, dass eine Frau mit



Plazenta praevia totalis unbekannter SSW mit starken Blutungen nach längerer Anreise eingetroffen sei. Fetale Herztöne nicht auskultierbar, geschätztes Gestationsalter 28 - 30 Wochen, das Kind bereits tot geglaubt. Eine Sectio aufgrund des niedrigen Hb (2.5 g/dl !!!) nicht vor einer Bluttransfusion möglich. Das Material dazu musste lediglich in Asmara vom Spender frisch gezapft werden, um dann in einem Ritt durchs Hochland zur Schwangeren zu gelangen.

Wir kümmern uns in der Wartezeit um die gelieferten Kisten und erfassen in sorgsamer Kleinstarbeit die kompletten Lagerbestände.

19:30 Uhr fand sich endlich das geburtshilfliche Team bei uns im OP-Trakt zur Sectio ein. Ein lebendes Kind wurde nicht mehr erwartet. Ein Angebot Christins, der Geburt beizuwohnen, wurde angenommen. Geboren wurde ein lebender Junge, geschätzte 35. SSW, nach kurzen Anpassungsschwierigkeiten mit CPAP auf Neo aufgenommen. Überraschung, verhaltene Freude und leichte Skepsis um die Umstände schweben in der nächtlichen Hitze. Wir gehen erstmal schlafen.



Der Freitag startet erstmal mit einem Besuch bei dem wenige Stunden alten Kind auf Neo. Ihm geht's den Umständen entsprechend gut und seiner Mutter auch. Es folgt ein Vortrag unserer Doktorin über diabetische Ketoazidose auf Wunsch Dr. Samuels. Um 11 Uhr trommeln wir nurses und midwives zur Hygieneschulung zusammen. Auch hier kommen die neuen Archemed Booklets und das gestern angelieferte Händedesinfektionsmittel sehr gut an. Kurz vor Wochenende beginnen wir noch mit den statistischen Erfassungen aus dem

Geburtenbuch. Dann startet in der Klinik, gemäß dem Motto Freitags halb eins macht jeder seins, das Wochenende.

Wir sind dann mal weg!

Das Wochenende verbringen wir in WazaWaza, das ist zumindest das, was wir verstanden haben, als wir die letzten Plätze im Minibus ergattert haben. In Massawa angekommen, checken wir bei lächerlichen 35°C im Dhalak-Hotel ein. Das Internet versprach uns einen Salzwasserpool. Naja. Hauptsache Wasser. Die fassungslosen Blicke der anderen Hotelgäste und des Personals beim zögerlichen Besteigen des Beckens ignorierten wir. Eine Bekanntschaft mit spanischen und finnischen Entwicklungshelfern klärt uns über wichtige sehenswerte Spots in der Stadt auf, so dass wir gleich loslegen konnten. Bummeln durch Bauruinen, vorbei an Monuments of battle bis hin zum Bestaunen der alten Residenz von Haile Lassi, direkt vis-à-vis vom Dhalak, gingen einem Strandtag in Gorghossom voraus. Ein Abendessen im Harat der Old Town mit Gere und Gernay aus Eritrea, wahlbeheimatet seit diversen Dekaden in Mannheim, sorgte für einen äußerst unterhaltsamen Abend und für eine kostenlose Mitfahrgelegenheit auf unserer morgigen Rückreise nach Ghinda. Der Sonntag toppt den Samstag nochmals um Längen. Wir werden nach dem Frühstück mit einer Dhao an ein Schiffswrack gebracht, das wir fasziniert vom Aquariumcharme gemeinsam mit unserem Kapitän umschnorcheln. Danach bringt er uns noch auf die vorgelagerte Isola Verde. Uns bleiben 2 Stunden zum Abmatten und Stillegenießen. Außer uns waren keine weiteren Personen auf der Insel.

Am Nachmittag lassen wir uns von den zwei netten eritreischen Mannheimern nach Ghinda mitnehmen. Ankunft 17:30 Uhr, Temperatursturz um mind. 15°C. Ein Besuch auf der Neo holt uns knallhart zurück in den afrikanischen Alltag. Der kleine Neuankömmling vom Donnerstag ist während unserer Abwesenheit verstorben. Wir sind betroffen. Es gab jedoch 3 Neuzugänge und ein freudiges Wiedersehen mit Habtoum, dem bachelor-nurse. Am Abend wälzen wir noch die pädiatrischen Stationsbücher und bereiten uns außerdem auf das 1. Treffen morgen mit Dr. Ariam vor.

Die 2. Woche versprach proppevoll zu werden. Bei der Visite erfahren wir, dass in der Nacht wieder ein Kind auf Neo verstorben ist. Ein erstes Treffen mit der überaus engagierten Dr. Ariam brachte viel Motivation für das Fortbestehen des Archemed-Projektes in Ghinda. Den Lagerschlüssel behält weiterhin Asiep. Dr. Ariam wird sich aber einen Zweitschlüssel anfertigen lassen. Kurzum sie scheint die Lage voll im Griff zu haben und möchte ihren neuen Posten im Ghinda-Hospital samt der Zusammenarbeit mit uns unbedingt erhalten und weiterentwickeln. Wir freuen uns auf eine zukünftige Zusammenarbeit.

Dem Treffen folgten dann die Tätigkeiten, die eben auch irgendwann erledigt werden müssen. So wurde am Vormittag fleißig Wäsche gewaschen, die erhobenen Statistiken geexclt und die Rea-Fortbildungen für die Ärzte und die Schwestern der Pädiatrie vorbereitet. Desweiteren ist der Versuch, den kaputten Inkubator zu reparieren, kläglichst gescheitert. Dafür wurden entgegen aller Unkenrufe ein Spirometer, die Bilifuge und drei O2-Konzentratoren für funktionstüchtig erklärt. Ein Telefonat mit Matthias und David in Asmara gab grünes Licht für die Verlegung eines Neugeborenen mit einem Hydrozephalus von hier in die Hauptstadt. Ein Gesprächstermin am Nachmittag mit Klinikchef Dr. Abraham war sehr hilfreich. Die Herausforderung, sich um unseren Rücktransfer nach Asmara zu kümmern, einen Vortrag über snake bites durch einen der Ärzte für uns am letzten Tag vorbereiten zu lassen und für rege Anwesenheit bei der Rea-Fortbildung für das MCH und den OR zu sorgen, nahm er tapfer an. Wir bleiben gespannt.



Der Dienstag trug viele Früchte. Beide Reanimationskurse von NG und Säuglingen für die Ärzte und 7 Kinderkrankenschwestern liefen aus unserer Sicht gut. Unabhängig von unserer Anwesenheit hat Dr. Ariam geplant, alle 2 Monate die KKS zu einem Rea- Auffrischkurs zu verpflichten.

Der neue Computer hat endlich eine Registriernummer bekommen und die 2. Wärmelampe hat auch ihren Platz an der Wand der Neo erhalten. Einen Großteil des Archemed- Evaluationsfragebogen konnten wir beantworten. Die restlichen

Antworten müssen nach unserer Rückkehr im gesamten Leipziger Team gemeinsamen erarbeitet werden. Ein tragischer Fall ereignete sich am Nachmittag im Kreißsaal. Eine Erstgebärende kam wg. Geburtsstillstandes aus dem Health- Center in die Klinik mit der Diagnose Geburtsstillstand. Es stellte sich heraus, dass der Muttermund bereits seit 24h vollständig eröffnet war und das reife Kind bei Ankunft schon verstorben war. Der kleine Junge wurde daraufhin mittels Kraniotomie von den Geburtshelfern auf die Welt gebracht. Das ist eine Methode in der afrikanischen Geburtshilfe, die hier häufiger, aber in Europa nur noch sehr selten angewandt wird bzw. bereits ausgestorben ist. Was daran liegen mag, dass die Kinder hier im Gegensatz zu Europa seltener im Geburtskanal einfach unbemerkt versterben. Wir akklimatisieren uns am späten Nachmittag bei SkipBo, Pasta und Smoothie in unserem Lokal des Vertrauens und genießen den Sonnenuntergang.

Der Aufenthalt neigt sich dem Ende. Es ist Mittwoch und bereits der 3. Tag in Folge ohne fließendes Wasser. Von den Ärzten erfahren wir, dass ganz unweit vom OR eine Quelle für alle ist. Nach dem morgendlichen Teaching (Thema: Herzfehler) schlagen wir gleich bewaffnet mit zahlreichen Kanistern zu. Laut Abraham haben wir 10 Uhr ein Date mit den midwives and nurses vom MCH und OR zum Neugeborenen- Reanimationstraining. Wir erinnern ihn daran, dass er sich bitte um unseren Fahrer nach Asmara kümmern möge. Anhand seiner Reaktion befürchteten wir schon, die Organisation dessen allein in die Hand nehmen zu müssen.

Wir sind pünktlich um 10 in der Bibliothek zur Rea- Schulung vorbereitet, aber leider werden wir versetzt. Es kommt niemand. Halb 11 verschwinden wir betröpelt in unser Zimmer. Wir sind sauer! Eine Stunde später holt uns Almaz in die Bibliothek. Letztendlich schulen wir die headnurse vom MCH, 2 assistent nurses vom EPI, Almaz vom OR und Asiep von der Pädiatrie. Keine Hebamme.

Abraham fehlt zum Übersetzen und zum Pushen seiner Leute. Wir sind jetzt erst recht verärgert. Am Nachmittag jedoch werden wir sowohl von Almaz als auch von Askalu zur Kaffeezeremonie eingeladen. Vorher jedoch



begehen wir ohne darüber nachgedacht zu haben, unseren wahrscheinlich größten Fehler des Einsatzes. Wir stellen die letzte Klamottenkiste mit Kindersachen vor unser Lager. Es kommt daraufhin kurzzeitig zu unschönen Szenen. Die Leute stürzten sich darauf. Wir ernteten in den nächsten Stunden jede Menge Kritik dafür, woraufhin wir uns für unsere Blödheit reuig entschuldigen.



Die Kaffeezeremonie in Askalus Häuschen ist ein schöner Abschied von Ghinda. Zur Feier des Tages organisiert Askalu noch ganz spontan eine befreundete Henna-Malerin, die uns mit schneller und geschickter Technik von Hand bis Fuß einmal durchtätowiert.

Bei Ankunft im OR bekommt Jule leider eine Migräne-Attacke der übelsten Sorte und so verbringen wir den letzten Abend in Ghinda mit Dr. Seltene und Habtoum ohne sie.

Es ist Abreisetag, das Wasser fließt immer noch nicht und dem Vortrag über Schlangenbisse und unserer offiziellen Verabschiedung wohnten alle Ärzte bei, außer Abraham. Bevor wir unsere restlichen Sachen packten, gingen wir noch den Computer in Ariams Büro installieren. Sie erhielt von uns die Info, sich um die Stromversorgung selbst kümmern zu müssen. Alle Steckdosen von ihr waren out of order, aber die Geräte (getestet in NICU) funktionieren.

Eine halbe Stunde vor der geplanten Abfahrt nach Asmara besuchte Abraham uns im Quartier und meinte, dass der Fahrer gleich käme und ob wir kurz Zeit für ein Gespräch hätten. Wir folgten der Einladung mit Bauchschmerzen und Ratlosigkeit über so viele Gesten der Unhöflichkeit. Als eine Aussprache mit offenem Ausgang könnte man das Gespräch zusammenfassen. Was es gebracht hat, wird sich erst im nächsten Einsatz zeigen.

Adam, unser Fahrer, bringt uns überpünktlich und scheinbar schlecht gelaunt nach Asmara, wo er uns ohne Verabschiedung vorm Sunshine-Hotel mit unserem Gepäck rausschmeißt.

Dort angekommen erwartet uns bereits Matthias auf seiner unsichtbaren Therapeuten-Chaise-Longue und fließend Wasser aus der Leitung. Wir lassen uns umgehend von unserem „Teamtherapeuten“ wieder auf die Beine helfen und durchstöbern am Nachmittag Asmara. Bis zum Abendessen im Chiboka (oder so ähnlich) duschen wir uns alle 11 Archemdler durchs Zimmer Nr. 12. Der Erfahrungsaustausch und das gemeinsame Schlemmen mit dem Barentu-Team ist ein sehr gelungener Abschluss unseres Einsatzes in Eritrea. Wir besteigen noch in derselben Nacht den Flieger nach Istanbul und nehmen dort Abschied von Matthias. (Hey, der war noch nie in der Zone! Ein charmantes Angebot, uns in Leipzig zu besuchen, sollte Abhilfe schaffen. :)) In Berlin werden noch Abschiedsumarmungen ans Barentu-Team verteilt und letztendlich das Auto bestiegen, das uns dank Christin wohlbehalten, völlig übermüdet und geflasht von den Erlebnissen der letzten 13 Tage nach Leipzig bringt.

Es ist Dienstag, 4 Tage nach unserer Ankunft in Leipzig.

Team Ghinda



Wir Drei treffen uns nochmal in der Südbrause, um bei einem Getränk den Einsatz-Feedbackbogen zu ergänzen und schauen mit etwas Abstand zurück auf fruchtbare 11 ½ Tage in Eritrea. Der fade Beigeschmack der übrigen Reisezeit darf heute draußen bleiben.

Juliane Reich - Kinderkrankenschwester

Ann-Jana Kreutzmann - Hebamme

Christin Siegel - Ärztin