

Bericht

Projektreise Keren/Eritrea im Herbst 2013

Neugeborenenmedizin/Allgemeine

Kinderheilkunde/Geburtshilfe

In Keren vom 08. – 24.11.2013



Dieses Mal gab es veränderte Reisebedingung durch kurzfristig notwendige Umbuchungen und Reiseverlängerungen, die die lang geplanten Einsätze für manche fast zum Scheitern brachten. Die bewundernswerte Flexibilität vieler Beteiligter brachte aber letztlich alles ins Lot. Jetzt mit EGYPTAIR von Frankfurt oder Berlin konnte man sich in Kairo treffen, um dort einige Stunden auf das Flugzeug nach Asmara zu warten. Im 5 Uhr morgens war man dann endlich im Bett im Embasoira – Hotel.

Es war geglückt, die Einsätze der Teams für Barentu (6 Personen) und Keren (4 Personen) für je zwei Wochen auf den gleichen Termin zu setzen, um Transportkosten in Eritrea zu sparen und die drei Handwerker je eine Woche in den beiden Standorten einzusetzen.



Neu Mitreisende, für das Keren Team war das nur der Medizintechniker **Jörg Nordhoff**, konnten am verbleibenden Samstag die Gegebenheiten in Asmara und viele andere Mitstreiter von ARCHEMED und anderen Gruppen in Eritrea und die Eritreer selbst dort kennen lernen. Jörg hatte schon in Asmara laufend neue Ideen. Er hatte eine der zwei Wochen, von **Herrn Löwenstein** seinem Chef der Firma Heinen & Löwenstein geschenkt bekommen. Mit dem in Eritrea erfahrenen **Andreas Giese** als Elektriker und

desgleichen mit dem Installateur **Hartmut Troyke** der Firma Georg Degen GmbH & Co. KG (wieder hatte Ihn sein Chef Oliver Stoll großzügig für zwei Wochen freigestellt) hatten wir ein exzellentes Handwerkerteam für beide Standorte, Keren und Barentu.

Kontakt mit den bereit stehenden beiden neuen jungen Technikern im Keren Hospital hatten sie sofort. Verständigungsschwierigkeiten gab es entgegen vorherigen Befürchtungen von Dr. Tekles Seite eher nicht. Mit Händen und Füßen, Mimik und etwas Englisch, welches die Tigrignynia sprechenden Jungen Männer nur in Brocken verstanden, war die Zusammenarbeit sehr erfolgreich. Bei allem, was in der Woche handwerkliches geschah, waren die Eritreer dabei und auch der neue Administrator des Hospitals (Verwaltungschef Yemane, den wir schon kannten) war oft aktiv in das Geschehen einbezogen. Unser erstes Ziel , die Technikerausbildung praktisch vor Ort unbürokratisch zu beginnen, war schon erricht.



Jörg mit den Technikern Melake und Robel

Dr. Bodo Hage, wieder mit von der Partie, der neben seiner kinderärztlichen Unterstützung der Eriteer immer auch organisatorische, die Medizin begleitende Notwendigkeiten betreut, sah im Kontakt zum Sekretär des katholischen Bischofs der Diözese Keren, Abba Uqbagaber, die Möglichkeit, eine Konferenz von Interessierten am immer gegenwärtigen Wasserproblem, besonders im Hinblick auf die aktuelle Situation aber auch wegen des geplanten Perinatalzentrums herbeizuführen. Von offizieller Seite erschien Ingenieur Zeregabir von der Provinzialregierung Anseba. Von ihm wurden wir darüber aufgeklärt, dass ein größeres Projekt in Planung sei, wonach Wasser aus Tiefenbrunnen durch eine Pipeline an das Krankenhaus herangeführt werden sollte.

Im Klinikum hatten wir dann eine Konferenz mit den Eritreischen Technikern, dem Administrator Yemane, Dr. Tekle als Ärztlichem Direktor und unseren Technikern mit dem Ziel, die aktuelle Wasserversorgung der Klinik über 24 Stunden durch die stromabhängige Pumpe für den Wasserturm zu erreichen. Eine separate Solaranlage für eine neue dazu passende Pumpe mit automatischer Umschaltung bei Stromausfall wäre die vorläufig zu realisierende Lösung. Auch eine separate Solaranlage wegen der unzureichenden Kapazität der vorhandenen, dann nur für die Kinderklinik zu schaffen, wurde als ein weiteres Projekt erwogen. Vorläufig hatte Andreas Vorrichtungen geschaffen, die bei Stromausfall durch das Umstecken nur je eines einzigen Steckers auf der Intensivstation und im Notfallraum die Versorgung aller angeschlossenen Geräte und Leuchtkörper mit Solarenergie möglich machten. Eine automatische Umschaltung ist in Planung. Eine solche wäre auch für die Gesamtklinik „Keren Hospital“ am Ende die entscheidende Lösung.



beleuchtbarer Rö-Schaukasten - Akkunotfalleuchte



Einhandgriff-Umschaltung auf Solarenergie

Alle Geräte immer betriebsfertig zur Verfügung zu haben, gab den Kinderkrankenschwestern **Maria Olthoff** und **Gisela Schriewersmann** wieder Anlass, die Fortbildung im Notfallraum neu aufzunehmen und die Verfügbarkeit von Medikamenten und Materialien zusammen mit den Eritreischen Kolleginnen neu zu ordnen. Die Erstversorgung Schwerkranker und die Wiederbelebungsmaßnahmen wurden erneut geübt.

Dass die Techniker mit uns waren, gab dem diesmaligen Einsatz einen riesigen Schub und eine deutlich umfassendere neue Dimension, die auch mehr Zeit für ärztlich Tätigkeiten durch **Bodo Hage** und **Rainer Uhlig** freisetzten. Wenn dann endlich durch den Neubau des Perinatalzentrums die dazu notwendigen räumlichen Kapazitäten geschaffen werden könnten, wäre ein weiteres medizinisches Vorankommen durchaus denkbar. Aber auch die dauernde Verfügbarkeit von Wasser und Strom lässt auf einen wesentlichen Fortschritt hoffen.



Gute Freunde: Dr. Jafet Dr. Bodo



Dr. Jafet und Head Nurse Agberet, Weini,

In der Kinderklinik, genannt „paediatric ward“ waren die Schwestern Agberet und Weini wieder als Stationsschwestern die Kooperationspartner unserer Kinderkrankenschwestern und von Dr. Bodo. Neu jetzt war der Arzt Jafet, zu dem rasch ein herzliches kollegiales Verhältnis entstand, vom Wunsch geprägt, wo nötig mögliche Hilfe anzunehmen und voneinander zu lernen. Die Erstversorgung im Notfallraum und die Inhalationsbehandlung bei Asthma, Bronchitis und Lungenentzündung sowie die Gabe von Sauerstoff waren wieder zentrale Übungsinhalte. Die Wartung der Geräte und die Verbesserung der Stromversorgung in den Krankenzimmern vermittelten nebst beschaffter Medikamente hilfreiche Unterstützung.

Im Neugeborenen Intensivraum (NICU = Neonatal Intensive Care Unit) überraschte uns eine sehr saubere und geordnete Situation mit fünf Frühgeborenen zwischen 28 und 34 Schwangerschaftswochen. Deren Versorgung durch die Mütter mittels Sonde und deren Anleitung zum sachgerechten Stillen war wieder Schwerpunkt der Arbeit der Schwestern **Gisela Schriewersmann** und **Maria Olthoff**. Beide waren den Schwestern der Station

durch wiederholte Einsätze schon lange vertraut. Diese Kontinuität trägt nicht unerheblich zu einem langsamen aber ständigen Fortschritt bei. Immerhin soll hier in wenigen Jahren das entwickelt werden, wozu man bei uns an die dreißig Jahre benötigt hatte. Das nie zu vergessen, erzeugt die nötige Geduld bei der Fortführung unserer Mission. Wärmebehandlung, Ernährung, Lagerung im Inkubator,



Beobachtung der kleinen Patienten und deren apparative Überwachung wurden erneut intensiv miteinander geübt. Leider waren einige Schwestern, denen wir in den zurückliegenden Jahren unser Wissen vermittelt hatten, versetzt worden oder sie hatten den Wohnort oder die Familiensituation verändert, so dass neue junge Schwestern angeleitet werden müssen. Da diese aber oft schon erstaunliches Wissen und eine hohe Lernbereitschaft zeigten, konnte man erkennen, dass die verbleibenden das ihre auch erfolgreich weitergaben. Florida war eine solche viel versprechende Nachwuchskraft. Bei ihr konnte man sicher sein, dass sie das mitgebrachte Lehrbuch in Englisch auch lesen würde. Englischsprachige medizinische Literatur für Ärzte und Schwestern zu beschaffen, war wieder eine der wichtigen Aufgaben.



Florida mit Literatur



Rutha Gisela
Maria Senait Bodo Jafet

Neu war auch die Oberhebamme Elham, da Semere zur Weiterbildung in Asmara ist und bleiben wird. Leider hatten wir es dieses Mal nicht geschafft, unsererseits eine Hebamme und oder eine/n Geburtshelfer/in ins Team zu bekommen. Das ist ja unser Ziel, je näher wir der Errichtung des Perinatalzentrums kommen. Die nahtlose Zusammenarbeit zwischen Geburtshilfe und Versorgung der Neugeborenen zu erreichen, wäre ein hoher aber unbedingt zu erstrebender Standard, wenn man hilft, in einem andern Land neue Strukturen zu errichten.



Oberhebamme Elham und Dr. Rainer

Die Stillanleitung in der Geburtshilfe und der Neonatologie ist ein gleichermaßen wichtiges Unterfangen. Wenn es bei Entlassung aus der Klinik nach Hause geht, liegt in





ausreichender Muttermilchversorgung die einzige Chance des Neu- oder Frühgeborenen, zu überleben. Die Familie hilft dann, dass die Mutter durch nötige Kalorien- und Flüssigkeitszufuhr bei guter Stilltechnik genügend Milch an Ihr Kind weitergeben kann. Auch das Bechern nach dem Abpumpen der Milch, bei kleinen Frühgeborenen notwendig, kann bei Trinkproblemen, oder wenn die Mutter teure künstliche Nahrung kaufen muss, weiter helfen.

Nicht zuletzt muss auch immer wieder das Hygiene – Management Teil der praktischen Wissensvermittlung sein. Ohne fließendes Wasser, vor der Stationstür, ist das ein Notbehelf. Immerhin ist das Ende November in Eritrea durchaus möglich. Maria und Flora scheinen daran Spaß zu haben.

„Bechern“ von abgepumpter Muttermilch

Um dafür Verbesserungen zu schaffen, wurde eines unserer nächsten dringenden Ziele, zu helfen, dass, unabhängig von der Stromversorgung durch die Stadt Keren, eine durch Solarenergie unabhängige Wasserpumpe für ständigen Wasserfluss auf den Stationen sorgen könnte. Diese Vorstellung nahmen wir in unsren Köpfen mit nach Hause.



Unsere Techniker hatten wir inzwischen unseren Kolleginnen und Kollegen in Barentu für die zweite Woche abgegeben.

Unser Miteinander mit den Schwestern endete aber nicht immer mit dem Feierabend, sondern führte zu gelegentlichem Stadtbummel z.B. mit Einkauf von Babynahrung für die zur Entlassung anstehenden Frühgeborenen und zur Abendeinladung bei Rutha zum Kennen lernen ihres Ehemanns, der Freunde und Verwandten und deren bewundernswert einfacher Lebensweise. Ihr Hochzeitsvideo wurde uns voll Stolz vorgeführt. Angesichts der Armut im Lande waren wir von der Bedeutung einer mehrtägigen Hochzeitszeremonie sehr beeindruckt. Besonders auch hier spielen die Kinder im Familienleben eine große Rolle, was uns auch gerade in diesem privaten Bereich deutlich machte, wofür sich unsrer Aktivitäten lohnen.



Wieder haben wir die reizvollen Stimmungen am Abend ohne sengende Sonne und die Eindrücke der Landschaft und der Atmosphäre um und in Keren in uns aufgenommen.



Nach einer Woche waren wir wieder mit unseren Handwerkern vereint ohne die wir uns weiter Einsätze nur schwer vorstellen können.



Jörg N. Rainer U. Maria O. Gisela S. Andreas G. Hartmut T. Bodo H.

Zusammen mit den Freunden des Barentu Teams im Bus, den Dr. Leul, der Regionsarzt von Gash Barka, organisiert hatte, konnten wir in gutem Zustand und auch einer grundsätzlichen Zufriedenheit nach Asmara zurückkehren, wo wir mitten in der zweiten folgenden Nacht zu ungewohnter Zeit zum Flug nach Kairo auf den Flugplatz in Asmara starteten.