

Einsatzbericht über den Einsatz des ARCHEMED-Teams auf der Pediatric Intensiv Care Unit (PICU) in Asmara/Eritrea

vom 09.11.2019 - 20.11.2019

Team-Mitglieder: Dr.Karl Robert Schirmer (Kinderkardiologe, Projektleiter) Kathy Kempfen (Kinderintensivschwester) Maren Grabicki (Kinderintensivschwester)

Aufgaben: Unterstützung der Schwestern, Pfleger und Ärzte der Kinderintensivstation, Schulung, Einweisung und Inbetriebnahme neuer Geräte

Die vertrauensvolle Zusammenarbeit der eritreischen und deutschen Kinderkrankenschwestern zur medizinischen und pflegerischen Versorgung schwerkranker Kinder wurde konsequent fortgesetzt und ausgebaut. Derzeit sind die Kinder während der Umbauphase der eigentlichen Station behelfsmäßig in 2 Zimmern untergebracht. Hier ist im Gegensatz zur alten Station fließendes Wasser vorhanden. Die Sauerstoffversorgung erfolgt mittels Gasflaschen. Es wurden Standards gemeinsam aktualisiert, festgelegt und umgesetzt. Schwerpunkte der Schulungen des Pflegepersonals und der Ärzte waren die Bereiche Hygiene, Infektionsprophylaxe und parenterale Ernährung sowie Schulungen und Übungen der kardio-pulmonalen Reanimation. Entsprechendes Fortbildungsmaterial wurde zur Verfügung gestellt. Da langfristig auf der Kinderintensivstation auch Beatmungstherapien zum Einsatz kommen müssen, wurde angefangen, CPAP-Beatmungsregime als Atmungsunterstützung zu erarbeiten und umzusetzen. Bei dieser Therapie sind die Kinder nicht intubiert und nicht tracheal beatmet. Das im März begonnene *bed-side-teaching* zur Ultraschalldiagnostik wurde fortgesetzt, so dass Grundlagen dieser Untersuchungstechnik auch anhand dokumentierter Bilder vertieft werden konnten. Verschiedene für die Intensivbehandlung unabdingbar notwendige Medikamente und Lösungen sind in Eritrea nicht verfügbar oder stehen nur eingeschränkt zur Verfügung. Sie werden in Deutschland gekauft und nach Eritrea verbracht. Zu den wichtigsten Medikamenten gehören v.a. Antibiotika. Aber auch andere Medikamente wie Augen- und Nasensalben, Schmerzmittel, fiebersenkende Tabletten, Säfte und Zäpfchen, Vitamin- und Nährstofflösungen,

entzündungshemmende Substanzen, Magen- und Darmmittel wie auch Pflegemittel wie Salben und Cremes werden dringend benötigt und müssen aus Deutschland mitgebracht werden. Aber auch medizinische Hilfsmittel wie Infusionskatheter zur parenteralen Applikation, Perfusoren zur Infusionstherapie, Materialien zur Wundversorgung u.a.m. sind erforderlich und werden aus Deutschland zur Verfügung gestellt. Infektionen sind ein großes und aktuelles Problem in Eritrea. Deshalb stehen Händedesinfektionen zum Schutz des pflegenden und ärztlichen Personals und der Patienten sowie die Flächendesinfektionen an oberster Priorität. Nur konsequente Beachtung der Hygienestandards und qualifizierte Desinfektionen können das Personal und die Patienten vor Hospitalinfektionen schützen. Deshalb werden auch Lösungen zur Hände- und Flächendesinfektion aus Deutschland nach Eritrea verbracht.

Zusammenfassung der Ergebnisse und Wirkungen der Maßnahmen und Einsätze 2019:

Auf der bisherigen pädiatrischen Intensivstation PICU standen im März 5 Behandlungsplätze sowie ein Notfallplatz für Säuglinge zur Verfügung. Während der Umbauphase sind die 5 Behandlungsplätze sowie der Inkubatorplatz für einen Säugling in 2 kleinen Räumen untergebracht. Im März wurden Kinder postoperativ aus dem Herz-OP-Projekt übernommen und bis zur weiteren Verlegung auf die Normalpflegestation versorgt. Im Rahmen der präoperativen Betreuung und Vorbereitung von Kindern mit angeborenen Herzfehlern im November, konnten die Schwestern und Ärzte Erfahrungen sowohl in der prä- wie auch in der postoperativen Versorgung von Kindern sammeln. Dabei zeigte sich, dass die Schwestern die erarbeiteten Standards sehr gut umsetzen. Die klinische Beurteilung der schwerkranken Kinder sind für die Schwestern wie auch Ärzte eine große Herausforderung. Weitere Schulungen und das Sammeln von Erfahrungen unter Supervision sind erforderlich. Da auf der Station kein Gerät zur EKG-Ableitung zur Verfügung steht, ist die Diagnostik und Beurteilung von Herzrhythmusstörungen problematisch und oft nicht möglich. Es wurden und werden auf der Station auch Kinder mit hochinfektiösen Erkrankungen behandelt. Während unserer Einsatzzeiten waren Kinder u.a. mit Meningitis und Tuberkulose auf der Station. Der Schutz der Schwestern und Ärzte wie auch der Schutz der anderen Patienten wie

auch des Einsatzteams hat dabei höchste Priorität. Auch wenn die Hygienestandards schon weitestgehend beachtet und eingehalten werden, sind regelmäßige Schulungen notwendig und unverzichtbar. Auch das Reinigungspersonal muss in die Hygieneschulungen miteinbezogen werden. Für den Einsatz der Perfusoren, die parenterale Ernährung und Medikamentenapplikation konnten die Schulungen weitergeführt werden. Es bedarf aber weiterer Schulungen, auch zur Instandhaltung und fehlerfreien Bedienung der im Einsatz befindlichen Gerätschaften. Im März wurde mit einer Ultraschallschulung begonnen und im November als *bed-side-teaching* fortgesetzt. Das Ultraschallgerät wird zur Abdominalsonographie eingesetzt. Da die Assistenzärztinnen und -ärzte nach wöchentlichen Einsätzen auf den verschiedenen Stationen rotieren, muss das *bed-side-teaching* fortgeführt werden, so dass möglichst viele Ärztinnen und Ärzte notwendige Grundzüge der Ultraschalldiagnostik lernen. Eine kardiale Funktionsdiagnostik ist mit dem vorhandenen Gerät nicht möglich.