

ARCHEMED - PROJEKTTEAM – MENDEFERA



Reisebericht vom Herbstesatz 2016 in Mendefera, Eritrea

Reiseteilnehmer:

Mechthild Schulze Becking
(Kinderärztin)
Katrin Janßen
(Kinderkrankenschwester)
Carina Dzienus
(Kinderkrankenschwester)
Anette Sydow
(Hebamme)
Stefan Brückner
(Technik, Projektkoordinator)



Reisezeitraum: 01.11.- 12.11.2016

Anreise:

Inzwischen ist es der 11. Einsatz für ein Oldenburger Team in Mendefera. So ist vieles mittlerweile Routine. Der Versuch, das erste Mal mit Qatar Airways zu fliegen, ging dann prompt gründlich daneben. Wenige Stunden vor Abflug wurden die Flugzeiten so geändert, dass wir zwei Einsatztage verloren hätten, zusätzlich zu zwei zehn- bis zwölfstündigen Zwischenaufenthalten in Dohar. So haben wir spontan auf Egypt Air umgebucht. Julia Huppert machte es möglich – vielen Dank für die Unterstützung. Egypt Air hat uns -wie auch bei den letzten Einsätzen- problemlos und zuverlässig befördert.

Ankunft um 04.30 Uhr in Asmara, ein paar Stündchen Schlaf, Frühstück, Geldtausch und schon wurden wir nach Mendefera gebracht – alles bestens organisiert. Unser Containermaterial war sogar mit Hans-Georgs Hilfe schon vorher nach Mendefera gebracht worden!

So waren wir schon am Nachmittag am Krankenhaus in Mendefera und konnten viele bekannte Gesichter wiedersehen. Die Freude war wie immer groß.

Bei einem ersten Rundgang haben wir uns dann vom insgesamt guten Zustand der von uns betreuten Stationen überzeugt. Beeindruckt hat uns ein von Dr. Samson für die Neonatologie neu eingeführter Schichttrapport, in dem systematisch in „deutscher Art“ das Schichtgeschehen protokolliert wird – besonders wichtig für die Nacht- und Wochenenddienste.

Aber auch in der Geburtshilfe war der Empfang wieder herzlich. Egal ob Dr. Habte oder Dr. David oder das leider wieder stark veränderte Hebammenteam unter neuer Leitung – alle geben uns das gute Gefühl, herzlich willkommen zu sein.

Wie immer von der langen Reise erschöpft, ging's dann doch recht schnell ins Hotel, etwas essen, duschen und ab ins Bett. Interessante, spannende und arbeitsreiche Tage warteten auf uns.

Schulung:

Wesentliches Ziel des diesjährigen Einsatzes waren wieder Schulung und das bedside-teaching von Ärzten, Schwestern und Hebammen der NICU, PICU und Geburtshilfe Mendefera sowie erstmals von externem Personal kleiner Krankenhäuser und Krankenstationen der Zoba Debub. Schwerpunktthemen waren weiterhin Hygiene, Wärmeerhalt, Pflegerunde, Dokumentation, Reanimation, Sauerstoff, Pulsoximetrie, Füttern, Stillen, Verlegung Geburtshilfe / NICU und Entlassung. Erfreulicherweise gelang es immer wieder Schulungsgruppen zusammenzustellen und somit viele zu erreichen. Besonders die Geburtshilfe war diesmal stark vertreten.



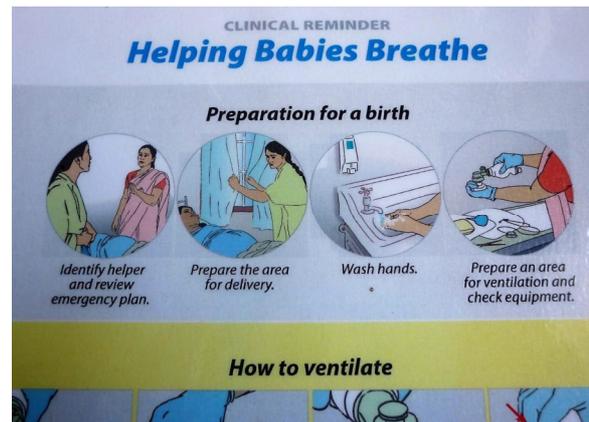
Unterstützung von Krankenhäusern und Krankenstationen der gesamten Zoba Debub:

Eines unserer Ziele ist es, auch umliegende kleine Krankenhäuser und Krankenstationen in unsere Arbeit einzubinden. Durch wenige Schulungen und geringen Materialeinsatz können andere Standorte der Region im Bereich der Pädiatrie, insbesondere in der Neugeborenenversorgung verbessert werden. Viele Kinder sollten vor Ort versorgt werden. Einer Versorgung in Mendefera stehen oft auch lange Fahrzeiten oder in der Regenzeit nicht befahrbare Straßen entgegen. So kann auch dort die Neugeborenensterblichkeit gesenkt werden.

Geplant ist, die vier kleinen Krankenhäuser, die drei Community-Hospitals, die acht Health-Center und später die Health-Stationen der Region nach und nach zu unterstützen. Dieses soll zunächst im Wesentlichen in Anlehnung an das amerikanische Programm „Helping Babies Breathe“ (HBB) erfolgen. Dr. Samson konnte diese Überlegungen mit dem Gesundheitsministerium abstimmen und ein Pilotprojekt für die Zoba Debub unter seiner Leitung initiieren.

Vereinbart ist, dass Dr. Samson unter Nutzung der Unterlagen zum Programm HBB und unserer Schulungsunterlagen das externe Personal vor Ort schult und unser Team nur unterstützend tätig ist – im Wesentlichen bei der Ausstattung mit Material. Erste Schulungen haben schon stattgefunden. Von unserer Seite konnten zwei Wärmebetten, zwei Sauerstoffkonzentratoren, Ambubeutel und Perfusoren zur Verfügung gestellt werden. Ein Puls-oximeter wird aus Mendefera verliehen. Sechs Wärmebetten werden mit dem Container für den Märzeinsatz 2017 gesendet. Ziel ist die Ausstattung jedes Krankenhauses und jeden Healthcenters mit mindestens je einem Wärmebett, Pulsoximeter, Perfusor und Sauerstoffkonzentrator. Zusätzliches Equipment wird deshalb dringend benötigt. Insbesondere bei Pulsoximetern besteht dringender Bedarf (20 Stck.)!

Von uns wurde das Health-Center in Dbarwa besucht. Eine gute Grundausstattung, sehr gutes Basis-Knowhow und gute Organisation ermöglichen hier eine gute medizinische Grundversorgung vor Ort. Erste Schulungen im Programm HBB sind hier erfolgt, die Ausstattung mit medizinischem Equipment für HBB muss auch hier vervollständigt werden.



Spezielle Herausforderungen und Probleme bei Wasser- und Stromversorgung:

Stromversorgung:

Die Stadt Mendefera einschließlich der Klinik erhielt während des gesamten Einsatzes nahezu keinen Netzstrom - nur zweimal stundenweise. Die Stromversorgung unserer Stationen (NICU, PICU und Geburtshilfe) konnte aber durch die akkugepufferte Solarstromanlage, ein nur zeitweise zur Verfügung stehendes Notstromaggregat für die Klinik und ein kleines Notstromaggregat für NICU, PICU und Geburtshilfe trotz Dieselmangels aufrechterhalten werden.

Wasserversorgung:

Eine geregelte Wasserversorgung hat erstmals seit 2012 von April bis Anfang August 2016 bestanden. Zerstörungen nach einer Windhose verursachten aber unter anderem in der Steuerung der Pumpen einen Kurzschluss – die Steuerung wurde zerstört. Ein geregelter Betrieb ist seitdem erneut nicht mehr möglich.

Die Klinik erhält jetzt nur 5 x die Woche im Handbetrieb für 2 bis 4 Stunden Wasser. Durch Pufferung in kleinen Tanks und Fässern werden die Zwischenzeiten notdürftig überbrückt. Reinigung und Hygiene sind nur eingeschränkt möglich.

Die Klinikleitung hofft nun auf die Anbindung der Klinik an die Wasserversorgung der Stadt – bisher hatte die Klinik eine eigene Versorgung. Hierfür muss grob geschätzt 100 m Rohrleitung neu verlegt werden. Das ohnehin zur Besicherung geplante Projekt befindet sich aber seit mehr als einem Jahr in der Planungs- und Genehmigungsphase bei Stadt, Region und Ministerium. Fertigstellung ist Jahr für Jahr „im nächsten Jahr“! Die gerade wiederhergestellte und nun beschädigte Versorgung aus eigenem Brunnen ist durch die neuen Planungen nachrangig, soll aber als redundantes System repariert werden, wie und wann ist offen. Unser Allroundtechniker Hans-Georg Knoop hat sich des Themas Steuerung angenommen und versucht die Eritreer bei einer schnellen Instandsetzung der Steuerung zu unterstützen.

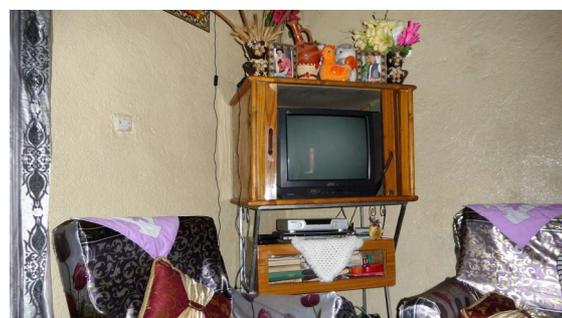
Technische Arbeiten:

Geplant war u. a. die Instandsetzung verschiedener sanitärer Anlagen (Waschbecken, Abflüsse, Wasserhähne, ...). Insbesondere in der Geburtshilfe ist da noch einiges zu tun. Ohne Vorhandensein einer Wasserversorgung war das jedoch nicht möglich. Wie immer wurden jedoch Kleininstandsetzungen in den Räumen und am medizinischen Equipment durchgeführt. Oft fehlen uns aber Medizintechniker-Knowhow und / oder Ersatzteile. Ein Teil des vorhandenen medizinischen Equipments (z. B. OP-Lampen oder elektrische Absaugpumpen) ist so leider nicht nutzbar.



Erlebnisse neben der Arbeit in der Klinik:

Immer wieder beeindruckend ist die Gastfreundschaft unserer eritreischen Freunde! Kaffee-Zeremonien sind ja schon fast selbstverständlich – unvergesslich sind aber diesmal die vier Einladungen des Technikers Mussi, der Krankenschwestern Samia und Aster sowie von Dr. Samson in die teilweise doch sehr einfachen privaten Zuhause. Jedes Mal wurden wir dort herzlich empfangen und mit landestypischen Leckereien verwöhnt.



Aber auch das bunte Treiben des samstäglichem Wochenmarkts mit angeschlossenen „metal market“ (Konkurrenz zu Asmara ☺), konnten wir -zum Teil zum wiederholten Mal- erleben. Unbeschreiblich!

So erschließen sich immer neue Facetten des Lebens in Eritrea. Land und Menschen sind einfach eindrucksvoll und liebenswert.



Resümee:

Mit dem guten Gefühl, dass es Stückchen für Stückchen weitergeht, sind wir abgereist. Manche Probleme, wie z. B die unzureichende Wasserversorgung stimmen uns natürlich unzufrieden. Wir stellen auch fest, dass es immer schwieriger wird, weitere Fortschritte zu erreichen. So sind wir ganz besonders gespannt, was durch die Einbindung der kleineren Krankhäuser, der Healthcenter und der Healthstations erreicht werden kann.

Wir alle waren uns aber sicher, dass wir in weiteren Einsätzen im guten Miteinander unsere eritreischen Freunde unterstützen werden.



An dieser Stelle vielen Dank an die vielen Spender und Helfer, insbesondere an die Else Kröner-Fresenius-Stiftung, die unser Projekt schon seit 2011 unterstützen. Nur so ist unsere Arbeit möglich.

Oldenburg, 08.03.2017

Mechthild Schulze Becking

Katrin Janßen

Carina Dzienus

Anette Sydow

Stefan Brückner