Bericht vom Einsatz in der Neonatologie des Orotta Hospitals in Asmara, Eritrea:

Am 27.3 sind wir aufgebrochen zu unserem Einsatz auf die Neonatologie nach Asmara. Ziel unseres Einsatzes war es, die kernsanierte Station zu beziehen.

Die ersten Tage haben wir damit verbracht, die Station neu zu strukturieren und einzuräumen, Geräte aufzubauen und alles vom Baustaub zu befreien. Zahlreiche Gerätespenden haben die Station zur modernsten Neonatologie Eritreas gemacht. Das Personal wurde an mehreren Tagen geschult. Es wurden in Summe 12 Pflegende, der Oberpfleger, und 1 Arzt in die Geräte eingewiesen und waren darauffolgend in der Lage, ihre Kollegen einzuweisen (Multiplikatoren).

Die vorhandenen Geräte wurden von unseren Kollegen der Medizintechnik geprüft und die neuen Geräte gemeinsam mit uns installiert. Alle Geräte wurden beschriftet und katalogisiert.

Hier erhielten wir durch Sachspenden Perfusoren, Sättigungen. Wärmebetten, Wärmestrahler, Blender und Absauggeräte wurden durch Geldspenden finanziert. Am 5. Tag fand der reibungslose Umzug der Patienten statt. In den darauffolgenden Tagen haben wir eine völlig neue Erfahrung auf der Station gemacht. Selbst bei Stromausfällen haben die Geräte reibungslos funktioniert. In der Station ist Ruhe eingekehrt und wenn doch etwas alarmiert hat, wurde es schneller von den Pflegenden registriert. Durch die neuen Wärmebetten mit Überwachung der Körpertemperatur haben die Kinder ihre Temperatur besser gehalten, was bisher ein großes Problem war.

Die Ärzte (3) und Studierenden (5) wurden in den verbleibenden Tagen während der morgendlichen Visiten durch unsere ärztliche Kollegin geteacht. Hier waren Basismaßnahmen das Hauptthema, denn im Punkt Hygiene muss deutlich nachgebessert werden um

Infektionen zu vermeiden. Es gab mehrere Neugeborene mit teilweise schwersten Abszessen durch unsauberes Arbeiten an peripheren venösen Zugängen. Auch die Stellenwert der von uns angeschafften Wickelfolie haben wir erneut versucht zu vermitteln. Ohne diese, liegen die Kinder nass in ihren Exkrementen und kühlen nicht nur aus, sondern schmieren sich den Stuhlgang und Urin auch an ihre venösen Zugänge. Auch die Händedesinfektion und Kleidung auf Station war großes Thema. Die Ärzte neigen dazu, in jedes Bettchen zu fassen, sich aber zwischen den Patienten nicht die Hände zu desinfizieren. Zusätzlich tragen sie Hemden mit langen Ärmeln und Arztkittel mit langen Ärmeln, sodass eine Desinfektion bis zum Ellenbogen hier nur stattfinden kann, wenn diese hochgekrempelt werden. Wir haben hierfür extra kleine Desinfektionsspender für die Kitteltaschen angeschafft, die wir bei jedem Einsatz erneut verteilen, um die Kollegen vor Ort zu sensibilisieren sich nach jedem Patientenkontakt die Hände zu desinfizieren. Es gibt wohl seit längerer Zeit das Problem mit einer resistenten Klebsielle, die schwerste Sepsen verursacht. Die Basismaßnahmen sollten oberste Priorität auf Station haben, um die Früh- und Neugeborenen nicht zu gefährden. Die Schulungen wurden gut angenommen. Selbst eine ärztliche Kollegin aus der Gynäkologischen Rotation kam zusätzlich nach ihrem Dienst um an der Visite teilzunehmen und von uns zu lernen. Des weiteren haben wir erneut versucht die Ärzte in Sonographien zu schulen. Das ist ein schnell verfügbares Diagnostikum (Überwiegend Schädelsonographien und Abdomensonographien). Hier sind wir noch lange nicht an dem Punkt, dass die Ärzte auf Station selbstständig sonographieren könnten. Die Patienten werden derzeit in die Radiologie transferiert um eine Bildgebung zu bekommen.

Das gesamte Team ist überglücklich über den jetzigen Zustand der Station und wir freuen uns auf die Erfahrungsberichte der kommenden Wochen und Monate!

Das Team,
Beate Schneider, Monika Bach, Joos Krüger, Indra Krüger und Renate Turan