

## **Die Ärzte für Afrika**

**Ein Einsatzbericht für die Zeit vom 11.10. bis zum 27.10.2012  
im Margret Marquart Catholic Hospital Kpando**

**Prof. Dr. Wilfried Jellinghaus und Dr. Monika Jellinghaus  
Prof. Dr. Herbert Sperling und Dr. Christiane Ender-Sperling**

Bedingt durch eine gute Vorauswahl konnten 146 Patienten klinisch untersucht werden. Hierfür stand ein „kleines Labor“, ein RR-Meßgerät und ein portables Ultraschallgerät mit ausgezeichnete Bildwiedergabe zur Verfügung.

Die meisten der Patienten waren langjährige Katheterträger bedingt durch große Prostatae sowie Harnröhrenstrikturen nach abgelaufenen venerischen Entzündungen.

Von diesen 146 Patienten konnten 73 operiert werden, die anderen wurden teilweise konservativ behandelt oder auf den nächsten Einsatz im April nächsten Jahres verwiesen. So wundert es nicht, dass 37 Patienten offen, transvesikal oder transurethral an der Prostata operiert wurden. Im Gegensatz zu Europa imponieren die übergroßen Vorsteherdrüsen mit Volumina von mehr als 250 ml. Eine große Herausforderungen sind die Harnröhrenstrikturen, die bisher nur in Einzelfällen mit aufwendigen plastischen Verfahren therapiert werden. Die übrigen werden mit der internen Urethrotomie behandelt. Als besonderes Krankheitsbild sahen wir ein Mädchen mit einer Epispadie. Microchirurgisch konnte eine Urethrafistel verschlossen werden.

Verschleiß des Endoskopischen Instrumentariums .

Bedingt durch das tropische Klima und die Vielzahl der Mitarbeiter, denen der Wert der einzelnen Instrumente beigebracht werden muß, ist der Verschleiß der Instrumente vorgegeben. Als Beispiel sei hier auf die Erfordernis intakter Resektionsschlingen hingewiesen.

Von den normalen Resektionsschlingen 2050G waren im Akwatia-Set nur zwei und im Battor-Set fünf gebrauchte Schlingen vorhanden. Nach dem Verlust einer Schlinge in Akwatia entstand eine Notsituation. So transportierten wir aus Kpando nach Akwatia zwei Schlingen per Auto in einer ca. 8 stündigen Fahrt, damit weiterhin transurethral die Prostata reseziert werden konnte. Dieses Erlebnis macht deutlich, dass man sich aktiv um das Instrumentarium kümmern muß. Es ist die Pflicht eines jeden, die Geräte eigenhändig zu pflegen und defekte Instrumente mit nach Deutschland zu bringen, damit sie nach Absprache mit Prof. Jellinghaus repariert oder ersetzt werden können.

So lag im Battor-Set ein Ultraschall-Ladegerät, ohne dass das von der Charité geschenkte Gerät gefunden werden konnte.

Der Akku des transportablen Sonosite- Ultraschallgerätes ist schon wieder defekt, offensichtlich bedingt durch die lange Zeit ohne Aufladung. Angeschlossen an den Strom liefert das Gerät sehr gute Bilder, und die Volumina werden exakt bestimmt. Es wird versucht, einen neuen Akku auf Kulanz zu organisieren . Danach muß der Akku jedoch regelmäßig an den Strom angeschlossen werden.

Schlingen wurden bereits geliefert für beide Sets. Im Akwatia- Set befinden sich 24 neue Schlingen. Bitte um Austausch mit dem Battor-Set. Diese Beispiele sollen zeigen, wie sehr die Logistic den Erfolg der Einsätze bestimmt.

## Arbeit auf den Stationen

Dank des großen Engagements und Könnens der Stationsleitung, Sr. Grace, sind die Patienten auf der Station bestens versorgt, wie bereits im Bericht vom April 2012 beschrieben.

Alle Anweisungen und Befunde werden in der Patienten-Akte festgehalten, so dass die Visiten effektiv sind.

Es gab in dieser Zeit als Komplikation nur eine Blasentamponade, Wundheilungsstörungen wurden nicht festgestellt.

Ein Patient über 80 Jahre alt, bei dem ein inkrustierter Katheter gewechselt wurde, entschlief in der Nacht. Die Schwester sagte: „he is gone. „

## OP-Situation

Unvorbereitet traf uns die Nachricht, dass die eingearbeitete Schwester Irene Kpando verlassen hat, um auf Kuba Medizin zu studieren. Zur erneuten Ausbildung waren vorgesehen Sr. Patience und Pfleger Eugen. Letzterer wurde krank und war nach dem zweiten Tag nicht mehr gesehen. Dadurch wurde von uns Eigeninitiative verlangt, die dazu führte, dass wir uns gegenseitig instrumentierten und gleichzeitig Patience ausbildeten.

In dieser Situation war es ein Glück, dass wir ein so starkes Team waren. Wir haben uns nicht gescheut, die Patienten zum Teil selbst zu lagern.



Die Situation in der Anästhesie ist unverändert inakzeptabel. Der kubanische Arzt Wilfred spricht nach wie vor kein Englisch, so dass keine Praemedikation stattfindet und die Patienten erst auf dem Op-Tisch angeschaut werden. Das führte in mehreren Fällen zum Absetzen der Operation, so dass unsere Kapazität nicht voll ausgeschöpft werden konnte. In dem kleinen Operationsraum stehen zwei Tische, an denen parallel operiert wird. Die vielen Menschen auf so kleinem Raum erschweren die Beachtung der Sterilität. Der von dem Verein gespendete zweite Sauger funktioniert einwandfrei, so dass jetzt beide Tische einen Zugriff auf den Sauger haben.



## Fortbildung/Schulung

Die im April 2012 begonnene urologische Ausbildung von Dr. Ali Ayamba wurde intensiv fortgesetzt. Insgesamt konnte Dr. Ali mit Assistenz 13 transvesikale Prostata-Adenomektomien durchführen. Endoskopisch reichte die Ausbildung bis zum Einführen des Endoskopes in die Harnblase.



Auf diesem Bild erkennt man im Vordergrund die leitende Kliniksdirektorin Sr. Lucy, Gynäkologin, sowie die Oberin Sr. Magdalena mit Mitarbeitern vom Op. und den Stationen.

## „Rahmenprogramm“ am Wochenende

An dem freien Samstag besuchten wir die spektakulären Wli Wasserfälle bei Hohoe und fuhren durch den Regenwald auf den Berggipfel bei Amedzofe. Dort erlebten wir einen phantastischen Ausblick in die Bergwelt bis zum Volta-Stausee.

Beide Ziele kann man bestens empfehlen.



## **Anmerkungen :**

Die von Frau Dr. Ender-Sperling angebotene chirurgische Zusammenarbeit kam nicht in dem Umfang zustande, wie wir uns dies im Interesse von Dr. Ayamba gewünscht hätten. Dr. Ayamba war sehr auf die Ausbildung in der Urologie fixiert und entzog sich chirurgischer Kooperation. Vielleicht auch deshalb, weil für November eine Gruppe von Chirurgen angemeldet war, die sich auf Hernienchirurgie konzentrieren will.



Im Vorfeld hatten wir uns bemüht, für das Spezialgebiet von Prof. Sperling auch Kinder zu akquirieren, was leider nicht gelang. Kinderurologische Fälle werden nach Auskunft von Sr. Lucy frühzeitig an die Universität in Accra eingewiesen.

## **Handmaids in Accra**

Zum ersten Mal besuchten wir die **Handmaidschwestern** in Accra, um unsere Instrumenten-Boxen abzuholen und später zu deponieren. Dabei wurde uns der Zeitgewinn im Vergleich zu früher mit dem Umweg über Battor deutlich. Oberin Mathilda Sarkpor, Sr. Cecilie und Sr. Brigitte erfreuten uns mit einem Mittagessen, auch die Fahrer wurden verköstigt. Die Boxen sind sehr gut gelagert. Eine leere 3. Box sollte noch aus Battor oder Akwatia dorthin gebracht werden für die Sets nach Battor, Dzodze und Kpando.

04.11.2012      Prof. Dr. W. Jellinghaus