

## **Einsatzbericht**

**Hopital de Mbouo- Kamerun**

**16.03.2019-06.04.2019**

### **Teilnehmer:**

Dr. med. Reiner Schach: Kardiologie, Innere Medizin, Allgemeinmedizin (SES)

Acquiline Himfasha: Gynäkologie

Dr. med. Stine Lakeit: Anästhesie, Intensivmedizin (Humanitäre Hilfe e.V.)

### **Auftraggeber:**

Dr. Lazare Kuate Kamdem, Krankenhausdirektor, Unfallchirurg

### **Auftrag:**

Kardiologie: Weiterführung der Echo/Ultraschall Ausbildung

Anästhesie/Intensivmedizin: Fortbildung der Anästhesisten in Allgemeinanästhesie, peripheren Nervenblockaden, Epiduralanästhesie, zentraler Venenkatheter.

Evaluation der Intensivstation, Planerstellung zur Entwicklung einer Intensivstation, Fortbildung in Notfallkompetenzen, Intensivmedizin

### **Situation vor Ort**

#### **Unterbringung:**

Unterbringung in Haus mit 4 Zimmern und insgesamt 7 Betten, Küche, 3 Bäder mit fließendem kaltem Wasser. Strom vorhanden, kein WLAN.

#### **Anästhesie:**

Insgesamt 3 Mitarbeiter mit unterschiedlichem Ausbildungsgrad, häufige und erfolgreiche Durchführung von Spinalanästhesien, regelmäßige Durchführung von Allgemeinanästhesien mittels Halothan Maskennarkose bzw. dem Dräger Julian mit Isofluran/Halothan. Intubation wird weitgehend beherrscht.

Die Mitarbeiter baten um Ausbildung in der Epiduralanästhesie zur postoperativen Analgesie und zur Geburt, dies haben wir weitgehend erfolgreich erreichen können. Zur ZVK-Anlage existieren noch wenig Indikationen, da eine parenterale Ernährung sowie über die Narkoseeinleitung hinausgehende Katecholamintherapie bisher nicht durchgeführt werden, eine Fortbildung zur Anatomie und Durchführung wurde gehalten, praktische Erfahrung konnte aufgrund fehlenden Patientenguts/Indikationen nicht erlangt werden. An einer Verbesserung der Durchführung einer balancierten Anästhesie mit individualisierter Beatmung haben wir gearbeitet, hier ist weitere Aus- und Fortbildung notwendig. Ein modernisierter Anästhesiebogen wurde durch eine Mitarbeiterin erstellt und wird hoffentlich bald einsatzfähig sein, so dass eine zuverlässigere Dokumentation erfolgen kann.

#### **Intensivstation:**

Um die perioperative Mortalität jedoch auch die Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus zu verringern besteht vor allem auf der Intensivstation Handlungsbedarf. Der Krankenhausdirektor Dr. Lazare ist interessiert an dem Aufbau einer ernstzunehmenden Intensivstation und bietet viel Unterstützung an. Zur Zeit wird das sehr gemischte Patientengut gemeinsam auf die „Réa“ aufgenommen, hier sind Schulungen zu Triage, Notfallkompetenzen, Stabilisierung der Vitalparameter, gängige akute Krankheitsbilder (v.a. kard. Dekompensation, pulm. Erkrankungen, Exsikkose, Sepsis), Volumenmanagement, Katecholamintherapie, Sicherung der Atemwege und Beatmung von Nöten. Eine Evita ist vorhanden, eine Mitarbeiterin der Anästhesie ist auf das Gerät eingewiesen und Ansprechpartnerin für die beteiligten Mitarbeiter, ein Pressluft- und O2-Wandanschluss sind für den Aufwachraum und die Intensivstation geplant. Die Einführung einer Patientenkurve mit Messen und Dokumentation von Vitalparametern und Medikamenten wurde empfohlen und mit dem Direktor besprochen, während des Aufenthaltes konnte eine regelmäßige Durchführung nicht erreicht werden. Mehrere Schulungen zu Basismaßnahmen bei instabilen Patienten wurden durchgeführt, hier wäre ein längerfristiger Aufenthalt eines Intensivmediziners wünschenswert. Als Startschuss für den Beginn einer engmaschigeren Überwachung und symptomadaptierten Behandlung haben wir gemeinsam mit Dr. Doll (Chirurgie) und Dr. Lazare sowie den Ärzten der Intensivstation einen Leitfaden zur Überwachung und Behandlung abdominalchirurgischer postoperativer Patienten erstellt.

Langfristig wäre der Transport des Ultraschallgerätes und EKG´s auf die Intensivstation wünschenswert, auch hier ist weitere Ausbildung der Ärzte in der Interpretation dieser Techniken notwendig.

**Fazit:**

Insgesamt ein Lohnenswerter Aufenthalt, Anstöße konnten gegeben werden, Möglichkeiten zur Kompetenzsteigerung wurden mit dem Direktor besprochen, der zeigt sich sehr interessiert und motiviert, vor allem Intensivmedizinisch wäre ein längerfristiger Aufenthalt eines in der Intensivmedizin erfahrenen Arztes wünschenswert um Basiskompetenzen der Intensivmedizin zu vermitteln.

Stine Lakeit