

Bericht Einsatz 9 - Oktober 2009:

**Team:**

Kinderurologie: Prim. Doz. Dr. Marcus Riccabona<sup>1</sup>, OÄ Dr. Tanja Becker<sup>1</sup>;

Anästhesie: OA Dr. Ludwig Neuer<sup>2</sup>, OA Dr. Ulrike Lumetzberger<sup>1</sup>;

Assistenzen: Dr. Lisa Wagenhuber<sup>1</sup>, Dr. Matthias Ullner<sup>1</sup>, MR Dr. Walter Ullner

Schwestern: DGKS Sandra Eibensteiner<sup>1</sup>, DKGS Claudia Ehgartner<sup>1</sup>; Brigitte Ullner

<sup>1</sup> KH Barmherzige Schwestern

<sup>2</sup> AKH Linz

Wie immer problemloser Flug mit der Lufthansa (und Dank des Entgegenkommens des Vorstandsvorsitzenden der Deutschen Lufthansa, dem Österreicher Dr. Wolfgang Mayrhuber, auch eine problemlose Mitnahme von Übergepäck) von Linz über Frankfurt nach Jeddah (Saudi Arabien) und von da nach Asmara. Abflug in Linz um 5 Uhr, Ankunft in Asmara um 23 Uhr. Das wieder erhältliche, exzellente, nach alter italienischer Tradition gebraute Bier schmeckte uns im Hotel zur Begrüßung wie immer und nach einer kurzen Nachtruhe begann am Montag der erste Arbeitstag im „IOCCA“ – im Internationalen Operation Center for Children in Asmara“.

Freudig und herzlich von den einheimischen Mitarbeitern begrüßt stellten wir fest, dass uns mehr als einhundert Familien mit ihren Kindern erwarteten (fast weitere hundert sollten es dann noch im Laufe der Woche sein).

Das große Problem der Kinderurologen und Anästhesisten war – wie immer nicht leicht und teils bis zur Belastbarkeitsgrenze gehend –, bei jeder europäischen technischen Supermedizin in kurzer Zeit klinisch zu entscheiden, welches Kind kann und muss im Rahmen des diesmaligen Aufenthaltes operiert werden, oder können wir zuwarten oder muss es doch aufgrund der Schwere der Erkrankung mit nach Linz kommen.

Andere Teammitglieder bereiteten zwischenzeitig alles dahingehend vor, dass ab nächsten Tag ein volles Operationsprogramm auf höchstem medizinischem Niveau abgearbeitet werden kann.

Und da der Container mit unseren Hilfsgütern, abgeschickt aus Österreich im Juni per Schiff, glücklicherweise schon vor Ort war (denn: „was Du nicht mit hast, hast Dunicht und ist auch nicht besorgbar“), gab es hier keine Probleme und auch all die mitgebrachten Care Pakete konnten im Laufe der Woche dann ihrer vorgesehen Bestimmung zugeführt werden.

Ein wesentlicher Punkt unserer Tätigkeit vor Ort ist ja die Nachhaltigkeit, Nachhaltigkeit sowohl in der Fortbildung der einheimischen Mitarbeiter als auch hinsichtlich der medizinischen Versorgung der operierten Kinder, so dass neben der medizinischen „Routearbeit“ auch diesem Punkt volle Rechnung zu tragen ist; das bedeutet für unsere Anästhesisten individuelle Schulung nicht nur der Mitarbeitern im IOCCA, sondern auch von Medizinstudenten und „nurse anesthetists“, und hier abgestuft nach Ausbildungsstand.

Dr. Kibreab, ein junger einheimischer Arzt in Ausbildung zum Kinderchirurgen, welcher nach Ende seiner Facharztausbildung den Bereich „Kinderchirurgie“ im Orotta Hospital übernehmen soll, konnte wiederum in dieser Woche bei kinderurologischen Eingriffen assistieren und unter Anleitung von Dr. Riccabona einfachere Operationen selbst durchführen.

Hinsichtlich Narkosetechnik und Operationsinstrumente sind wir nun ebenfalls „top“.

Verbessert wurde auch die Betreuung der operierten Kinder; es ist ja so, dass es einen „Stationsbetrieb“, wie er in Krankenhäusern des Westens Standard ist, nicht gibt- das heißt, die Eltern müssen die Kinder pflegen, verbinden, waschen, für deren Ernährung sorgen und auch die Bettwäsche zur Verfügung stellen. Stellen wir seit Beginn unserer Arbeit in Eritrea hierfür den Eltern in entsprechenden altersorientierten Paketen die notwendigen Utensilien (angefangen von

Hygieneartikel bis über Kleidung und Pyjamas zu Spielsachen, Schreib- und Malunterlagen) so konnten wir einen wesentlichen Fortschritt im Pflegeergebnis erreichen, denn seit heuer sind unsere Kinderkrankenschwestern in der Lage, mit allen Eltern die medizinische Versorgung ihrer Kinder mittels einer für ihr Kind individuellen Pflegeanleitung in schriftlicher Form (mit Fotos, in englisch und in der Hauptsprache des Landes – tigrinisch-) zu erarbeiten.

Auch diesmal blieb ein ärztliches Teammitglied nach dieser Einsatzwoche solange in Asmara zurück, bis auch das letzte Kind aus der stationären Pflege entlassen werden konnte, zwei Kinder kamen mit ihm nach Linz zur Operation, ein weiteres kommt im Dezember (alles Kinder mit höchst komplizierten Steinerkrankungen).

Wie immer war es eine beglückende, zufriedenmachende und schöne Woche, und trotz allen Stresses eine unvergessliche Woche.

**Statistik:**

37 Kinder wurden operiert

179 Kinder untersucht bzw. behandelt

3 Kinder wurden vorbereitet zur Operation in Linz

Bisherige Zahlen (9 Einsätze seit 2005):

Operierte Kinder: 322

Untersuchte/ behandelte Kinder: 870

Kinder in Linz: 16; zusätzlich je 1 Erwachsener in Linz und in Innsbruck