

Reisebericht Jon Spycher September 2016

Hatte eine sehr gute Zeit in Asmara – leider nur 2 Wochen. Ich war vor 11 Jahren das letzte Mal dort und darf einen erfreulichen Fortschritt feststellen. Infrastruktur, Material und Können ist wesentlich besser als damals. War positiv überrascht, obwohl die Behandlungsqualität insbesondere operativ weit unter unseren Ansprüchen liegt. Matthias hat sich gut eingelebt und ist über die Fälle und der Arbeit begeistert.

Hier mal eine kurze Zusammenfassung von Status quo und Bedürfnisse

Halibet:

Neuer Ops sehr gut. Integrierter reduction room für konservative Frakturbehandlung ist perfekt. Funktioniert alles mit Ausnahme vom Strom: Häufige Unterbrüche und ungenügende Leistung. Neuer Generator sollte „bald mal“ in Betrieb genommen werden. D.h. er steht schon seit 10 Mte rum und sie kriegens nicht fertig das Gebäude dazu fertigzustellen. Steht erst mal das Fundament. Wenn der eigens für Ortho bestimmter Generator in Betrieb genommen wird, sollten Ops Ganztags mit BV Benutzung ausgelastet werden können. Aktuell können BV und Autoklav nicht gleichzeitig benutzt werden.

Materiallager gut, viel mehr Platz: Fehlendes Material siehe Liste unten

OPD sehr gut organisiert mit perfekter Terminplanung und Nachkontrollen.

Semere, Solomon und Mogos sind erfahren und alle 60 und drüber. Semere hat viel Knie und Kreuzschmerzen. Alle drei arbeiten abends im Sembel privat. Mogos und Semere beide nicht mehr so fit. Solomon ein guter Chef.

Josef und Taklit: junge Postgraduates die für Trauma/Ortho motiviert sind. Sind die einzigen postgrads auf der Ortho und ob sie bleiben ist unsicher. Solomon meint er sei auf das Minister of Health angewiesen, dass sie gute Assistenten bekommen- scheinbar wandern viele in die nicht operativen Fächer. Insbesondere Ortho sei zu anstrengend und somit weniger attraktiv: Jedenfalls zeigten sich beide Assistenten sehr interessiert.

Aktuell bräuchten die Beiden dringend Bücher. Ein Trauma Buch mit konservativer Trauma (AO Manual?) ein Ortho Buch und Zugangsbuch.

Internet: am Besten funktioniert whatsapp in den Internet Kafis- auch mit Bilder. Email öffnen und gar schreiben fast nicht möglich—ausser evtl in Resenes Büro? – Roli?

Africa pension: same-same.. Manchmal fehlt das Wasser und selten auch Strom. Personal nach wie vor sehr freundlich und hilfsbereit

Zukunft:

Solomon würde eine verbesserte Ausbildung der Ärzte in der Peripherie in der konservativen Frakturbehandlung sehr begrüßen! Er sieht auch darin eines der grössten Potentiale. Ich hab ihm unsere Idee vom Fraktur und Gipskurs sowie Visiten in der Peripherie erklärt, aber auch nahegelegt, dass wenn ein solches Programm aufgestellt werden soll, dann müssten sie (die lokalen Orthopäden) und v.a. das Ministry of Health aktiv werden. Meine Meinung wäre, dass wir das vorschlagen könnten aber initiieren und auch organisieren müssten sie es. Vielleicht wäre das ein Thema für Dich; Marc, mit Aminah im Frühling. Ich hab sie leider nicht getroffen, da sie scheinbar unterwegs war.

Nach Besprechung mit Solomon würde ich vorschlagen, dass wir einen von den Postgrads (Yousef od Taklit) in 3 -4 Jahren als reversed fellow in die CH einladen – sofern sie sich über die Jahre als „committed“ erweisen.

Anfrage Anästhesie: Gide macht ja seit Jahrzehnten einen super job- ist ws einer der arbeitsamsten im Op Betrieb. Fragt nach ob nicht auch mal ein Anästhesist kommen könnte. Würden gerne Ultraschall gesteuerte Blocks machen...

Fortuna wünscht auch, dass eine Op Schwester oder am liebsten sie in die CH kommen könnte. Hab ihr erklärt, dass eine junge motivierte Kollegin als nächste Kandidatin in Frage kommt. Versteht sie gut – ist auch die Meinung von Solomon. Sollte im Verlaufe der nächsten Jahre evaluiert werden.

Resene fragt nach einer möglichen Zusammenarbeit mit Paraplegikerzentrum. Ihre Organisation ist ja nur für Dienstinvaliden, ca 20'000. Und diese werden jetzt älter und somit nehmen auch die Probleme /Behinderungen zu. Sie werden ja bereits vom SUKE sehr gut unterstützt.

Haben täglich so gut es ging – abhängig vom Strom und Anzahl Bohrer operiert und konsultiert. Wie erwartet viele schwierige und vernachlässigte Fälle. Ich bin zuversichtlich, dass Matthias das auch gut macht. Hatten am letzten Tag noch ein Interview durchs Fernsehen und konnten unser Projekt gut präsentieren. Sollte Donnerstag im EriTV zu sehen sein.

Sie erwarten Dich, Mark für um Apr/Mai und evtl Alex im Herbst od Frühling drauf.

So, schaut bitte nach ob wir das Material zusammenkratzen können..

Vielen Dank und lieber Gruss,

Jon

Fehlendes Material: (gelb sehr knapp)

Sägekopf für Synthes Maschine! (ist kaputt)

Brauchen sicher noch vernünftige einfache **Bohrer und Sägen**. Haben fjetzt 3 Bohrer und eine Säge. Synthes Kolibri ist meiner Ansicht nach nicht geeignet. Zu kompliziert.. Ein altes Stryker System, das die Amis damals brachten ist viel robuster aber da gibt's nur noch eine Akkubatterie- die bald verbraucht ist.

Hand Bohrfutter mit T Griff

Lange Längenmessgeräte –bis 110 mm für Grossfragment 4,5 und 6,5

Schraubenzieher 3,5 und 6,5

Drittelrohrplatten

Spongiosa Schrauben 6,5 mit 16 u 32 mm Gewinde für Schenkelhalsfrakturen, NUR die Längen:

80 – 95 mm (brauchen sei am meisten und sie haben auch sehr viele SHF)

Schneidezange für Draht klein, mittel und gross. Sollten da was ohne Kunststoff im Baumarkt finden können

Plattenbiegezangen für Kleinfragment

Weber Zangen klein und mittelgross

Osteotome / Meissel inkl Hohlmeissel

Grosse Einzinker /Knochenhaken

Kleine und mittlere Hagraffen

Hohmann klein

Raspatorium in allen Grossen (haben nur Periost elevator – zu scharf)

Luer

Sehnenstripper

Masken, Kappen und Handschuhe