

Bericht Einsatz in Sierra Leone März 2013

Der legendäre no-hamma-folder-Einsatz 2013

Teilgenommen haben:

Doris – Leitende MTLA in der Klinik Ebersberg; Ausbilderin

Edith – Kontaktperson OP

Peter – Dr. med. Sport- und Allgemeinmediziner

Nils – Bioingenieur; Ausbilder

Der GLOBOLAB Einsatz März 2013 begann am 07.03.2013 und endete am 24.03.2013. Dieses Jahr standen keine Hauptaufgaben an die es zu verfolgen galt, wir wollten uns vielmehr "nur" ein Bild von der Gesamtsituation machen und gegebenenfalls durch weitere Schulungen eingeschlichene Fehler korrigieren. Überraschender Weise konnten wir feststellen, dass die Labortechniker in Sierra Leone, insbesondere Fatty und Martin, die vor drei Jahren etablierte "Minimallösung" sicher beherrschen und anwenden können. Dies zeigte sich u.a. auch darin, dass sie nicht nur ein gelerntes Schema "abarbeiteten", sondern sich auch bei neu auftretenden Problemen selbst praktikable Lösungen erarbeiteten. In Sachen der seinerzeit mitgebrachten und trainierten "Minimallösung" gab es also nichts mehr Neues zu lehren und eigentlich wäre das Labor in Lunsar jetzt so weit, dass weiterführende und differenzierte Techniken etabliert werden könnten.

In diesen zwei Wochen führten wir 36 mikrobiologische Tests durch und erstellten 36 Antibiogramme für die behandelnden Ärzte.

Auffällig und überraschend war dabei die Tatsache, dass sich das Erregerspektrum März 2013 völlig von denen der zuvor durchgeführten Einsätze unterschied. Mit unserer "Minimallösung" können wir vier unterschiedliche Bakterienfamilien diagnostizieren, wobei in diesem Einsatz mehrfach zwei solche Erregergattungen gefunden wurden, die in den Vorjahren nicht einmal vorkamen (Pseudomonas und Streptokokken, letztere sogar beta-hämolisierend). Über eine Ursache dieser radikalen Verschiebung können wir nur

Vermutungen anstellen; vielleicht lag es daran, dass dieser Einsatz mitten in der Trockenzeit lag und die meisten anderen Einsätze gegen Ende der Regenzeit.

Der Großteil der obig erwähnten 36 Untersuchungen betraf ältere und zumeist relativ große Wundinfektionen, deren Heilung – falls überhaupt möglich – eine gewisse Zeit erfordert. Frisch infizierte OP-Wunden, unser Hauptziel und hinsichtlich eines schnellen Therapieerfolgs gut zu beobachten, wurden uns kaum vorgelegt, so dass wir nur wenige Patienten verfolgen konnten, bei denen eine schnelle Verbesserung ihres Zustands zu erwarten war. Dennoch verfolgten wir zwei Fälle die hier kurz zusammengefasst werden sollen:

Fall 1

Kemmunatu Kamora, weiblich ca. 23 Jahre. Ursprüngliche Zahninfektion mit Fistelbildung durch Unterkiefer und Haut; offene Wunde unterhalb des linken Unterkiefers. Das Antibiogramm offenbarte nur noch Erythromycin als wirksam. Nach vier Tagen Therapie schloss sich die Fistel.



Fall 2

Kapu Kanu, weiblich ca. 22 Jahre. Die Patientin hatte eine schwer infizierte eitrige Wunde in der Größe von 1,5 bis 2 Handflächen an ihrer rechten Brust. Obwohl diese ca. Körbchengröße F hatte, fehlten mit dieser Wunde ca. 75% der brustbedeckenden Hautfläche, so dass das Fett-, Muskel- und Drüsengewebe offen lag. Doris und Nils hatten Zweifel, ob eine solche Wunde ohne chirurgische Sanierung überhaupt noch zu schließen ist. Nach Antibiotikum-Einsatz gem. dem von uns erstellte Antibiogramm, konnte die Infektion zurückgedrängt werden und die zur Zeit in Lunsar anwesende spanische Gynäkologin (Laura) teilte uns nach einer Woche mit, dass die Wunde zu heilen beginnt. Wir bitten um Verständnis, dass wir von diesem Fall keine Fotos veröffentlichen.

Trotz der Trainings- und Therapieerfolge verbleibt immer noch unser Hauptproblem, nämlich dass während des Jahres die einheimischen Ärzte kaum Antibiogramme aus dem Labor anfordern (2012 wurden nur knapp 60 Untersuchungen durchgeführt), obwohl Infektionen zur Genüge vorliegen. Dieses Problem wurde von uns noch einmal in aller Deutlichkeit angesprochen, wobei wir auch klar stellten, dass ein weiteres Begleiten des Projekts durch uns nicht mehr nötig ist, wenn sich die Fallzahlen nicht deutlich steigern.

Neben der Mikrobiologie konnten wir auch dieses Jahr das Krankenhaus labortechnisch anderweitig unterstützen. Mit im Gepäck waren Testreagenzien für 6.000 Blutsauerstoff-Untersuchungen, ausreichend für ein komplettes Jahr. Besonders erfreut waren Klinikleitung und Labortechniker über die neuen mitgebrachten "High-End"-Mikroskope von Olympus (nochmal: Danke Carola !). Die afrikanischen Mikroskope haben wir nach Deutschland gebracht und lassen sie hier "runderneuern". Im nächsten Einsatz werden wir die Mikroskope dann wieder austauschen.

Natürlich wurden auch dieses mal diverse technische Hilfeleistungen erbracht, nur nicht so spektakuläre Fälle wie die Jahre zuvor.

Abschließend sei erwähnt, dass die Zusammenarbeit mit dem ODW- und dem Interplast-Team wirklich außergewöhnlich gut, befriedigend, ja schön verlief. Einen großen Beitrag hierfür lieferte auch unser zweiter Vorstand, Dr. med. Peter Jell, Sport- und Allgemeinmediziner zu Assling. Der Peter war mitgereist und hatte sich bereit erklärt, die Ambulanz zu übernehmen. Das Kompletteam (GLOBOLAB, ODW und Interplast) umfasste neun Personen und man kann sich nur den Worten von Wolfgang Haller (ODW) anschließen: "Ich war ja schon mit vielen Leuten hier unten, aber das diesjährige Team..." war wirklich außergewöhnlich gut. Vielen Dank also auch an Anneliese, Birgitta, Wolfgang, Artur, Martin und natürlich an Peter – wir freuen uns schon auf ein nächstes Mal.

Pläne für die Zukunft:

Falls sich die Fallzahlen im Labor in Lunsar soweit erhöhen, dass eine weitere Begleitung des Projekts sinnvoll ist, so werden wir beim nächsten Einsatz ein weiteres (zusätzliches) Nährmedium einführen, mit dem verschiedene Erreger im gram-negativen Spektrum leichter diagnostizierbar und isolierbar sind.

Auch sind wir immer noch dabei Möglichkeiten zu entwickeln mit denen wir vielleicht doch noch Blutagar in Sierra Leone etablieren können. Am letzten Tag des Einsatzes brachte uns ein Labortechniker aus Monrovia (Liberia) dazu, eine alte (nicht durchführbare) Möglichkeit in einem neuen Licht zu betrachten. Wir werden diese neue Möglichkeit so schnell wie möglich testen und berichten darüber sobald Ergebnisse vorliegen.

...und abschließend - wie immer - ein paar Eindrücke:







