

Bericht der Aktivitäten vom 1.8 bis 31.8.16

Dr. L. Winkler

Allgemeine Situation

Politisch gesehen ist es in Kikwit weiterhin ruhig. Bei meinem Besuch in Kinshasa Anfang des Monats waren dort jedoch bereits erhebliche Spannungen spürbar, besonders nachdem ein staatlicher Verkehrsbus in der abendlichen Rushhour beschossen wurde, angeblich von einem Tshisekedi-Anhänger“. Es wird jetzt davon abhängen, wie Kabila letztlich entscheidet und das weiss bis heute keiner. Im Osten des Landes, Nordkivu, gibt es wieder Überfälle. Mitte des Monats wurden bei einem Massaker in Beni 50 Personen getötet.

Der August hat wolkig begonnen, an manchen Tagen sah man die Sonne gar nicht und im Haus musste man um 16 Uhr bereits das Licht einschalten. Die Nächte sind weiterhin kühl. Am 15.08. gab es den ersten kräftigen Gewitterschauer; seither regnet es fast täglich und dazwischen ist es schwül und warm.

Mein Arbeitsvisum habe ich am 04.08. schliesslich erhalten nach langem Warten und viel Verhandlungen.

Ein Besuch am 03.08. gemeinsam mit Dr. Kipasa beim Direktor General des Planungsministeriums hat nicht viel Neues ergeben. Die Mission in Kikwit wird vom Ministerium als nicht abgeschlossen, bzw. abgebrochen, betrachtet und bisher hat keiner der Evaluateure aus diesem Grund einen schriftlichen Bericht verfasst. Der Evaluator des Planungsministeriums arbeitet mittlerweile nicht mehr fürs Ministerium, so dass von ihm auch nicht mehr mit einem Bericht zu rechnen ist.

1. Medizinische Aktivitäten im Krankenhaus

a. Kinderambulanz

Der August hat sehr schleppend begonnen, in den 4 Tagen meiner Abwesenheit wurden lediglich 39 Patienten behandelt, an einem Tag sogar nur 5. Angeblich gab es keine Probleme mit der ärztliche Besetzung, die diese niedrigen Patientenzahlen erklären könnten. Insgesamt blieb es „flau“ in diesem Monat, lediglich in den letzten zwei Wochen sind die Patientenzahlen wieder angestiegen. Wenn Patienten kommen, kommen sie spät, mittlerweile erst gegen 10 Uhr, wenn es regnet, kommt niemand, keine Patienten und kein Personal.

Die Anzahl der externen Konsultationen lag im August im Mittel bei 16 Patienten pro Tag, die Anzahl der Erstkontakt bei nur 6-7 pro Tag. Insgesamt wurden **409** Patienten behandelt, davon 50% nouveau cas und 50% anciennes cas. Vorherrschende Epidemiologie im August war eindeutig die Malaria besonders nach Beginn der Regenzeit gefolgt von Gastroenteritis und Atemwegserkrankungen.

In diesem Monat fällt auf, dass die Altersverteilung der Patienten einen „Shift“ zu älteren Kindern macht, die Altersgruppe 0 – 2 Jahre, die in den letzten zwei Monaten 55- 60% der Gesamtzahl ausmachten liegt im August nur bei 41%, dafür ist die Gruppe ,4– 10 deutlich stärker vertreten. „Schulkinder mit Malaria.“

b. Mangelernährung

Die Anzahl der mangelernährten Kinder, die sich in der Ambulanz ihre Milch abholen ist auch in diesem Monat niedrig, dafür kommen diese wenigen Patienten jedoch weitgehend regelmässig und zeigen eine sehr positive Entwicklung.

Sœur Albertine hat im August **36** Kinder versorgt und in Kikoti sind **5** Kinder eingeschrieben. Zusammen sind es im Durchschnitt 50/Tag (Foto 2).

c. Geplanter Einsatz im Dezember

Bis Ende August sind bereits **212** Kinder gelistet. In den meisten Fällen handelt es sich um Hernien. **25** Patienten stehen für „orthopädische“ bzw. Knochenoperationen an. **15** Fälle für die Mund-Kieferchirurgie, **8** für abdominelle Eingriffe, **6** urologische Operationen und je **3** Patienten mit Meningo/Encephalocele, Hämangiomen oder gynäkologischen Problemen.

2. Personalsituation

Beim Personal der Kinderambulanz hat es im August keine Veränderungen gegeben. Mme. Anuarite India ist seit dem 20.08. im Jahresurlaub und seit Ende des Monats fällt Mme. Colette Musey wegen Krankheit aus. Mme. Koko Kabwenge, war damit zum ersten Mal alleine, was dann doch eine erhebliche Mehrarbeit für mich bedeutet da sie oft zu spät kommt und einige Dinge einfach noch nicht beherrscht.

Die ärztliche Versorgung der Ambulanz war im Grossen und Ganzen in Ordnung, von einigen Ausnahmen abgesehen. Die meisten kommen sogar pünktlich und beschäftigen sich mit Büchern oder ihrem Computer bis dann auch die Patienten langsam eintreffen.

Wie bereits im letzten Bericht erwähnt ist generell zu überlegen, ob die momentane Regelung, jeden Tag einen anderen Arzt als Verantwortlichen in der Ambulanz zu haben, sinnvoll ist.

Entsprechende Vorstösse beim stellvertretenden Krankenhausdirektor sind jedoch bisher ohne Ergebnis geblieben, er will keine Entscheidungen ohne seinen Chef treffen, und dieser weilt. Das gleiche gilt auch für die anderen Stationen, wo auch jeden Tag ein anderer Arzt die Visite sondern auch für uns, da die stationären Patienten fast jeden Tag wieder etwas Neues benötigen. Dem gegenwärtige Rotationssystem fehlt es an jeglicher Kontinuität, was auch ein System der Fortbildung bzw. Veränderungen zur besseren Versorgung von Neugeborenen schwierig gestaltet. Doch all dies sind Dinge, die man in der Leitungsebene des Krankenhauses diskutieren müsste, nur leider gibt es diese im Moment nicht, da der Direktor des Krankenhauses nun schon seit drei Monaten in Kinshasa weilt und niemand so genau sagen kann ob und wann er zurück sein wird.



1. Milch Kinder



2. Kinder von S. Albertine