

ASMARA

2.-9. April 2016



Bericht: Dr. Kirsten Graubner

Nach sehr freundlicher Begrüßung durch Dr. Habteab und Dr. Goitum am 3. 4. folgte am **Montag**, den 4. April, die Begrüßung durch Dr. Habteselassie, anschließend sehr herzliche Begrüßung durch die Residents und Beginn des Patientenscreenings. Innerhalb von 60 Min. war der Warteraum voll und gegen 11:30 waren 16 Operationen für die nächsten 4 Tage festgelegt, darunter zwei CervixCas, ein EndometriumCa und ein VulvaCa. Die Anästhesisten Mehbratu und Elsa waren sehr kooperativ und prämedizierten alle. Nach dem Screening stellte mir Dr. Abduselam eine Pat. mit akutem Abdomen auf der Station vor, die am Morgen aus der Chirurgie verlegt worden war (dort am 31. 3. aufgenommen). Diagnose meinerseits V. a. Perforierte Appendizitis, Folge sofortige Notoperation, Diagnose intraoperativ: rosiger retroperitonealer Abszess mit ca. 500 ml Pus auf der Basis einer perforierten Appendizitis. Appendektomie und Fortführung der Antibiose mit Metronidazol und Ceftriaxon.

Dienstag problemloses Durchführen der Operationen (HE's und Myomenukleationen) alle durch Resident Dr. Medhane der großes handwerkliches Geschick beweist. Keimnal ist ein Eingreifen meinerseits erforderlich. Anmerkung: Die große OP Lampe ist defekt, die OP Siebe sind etwas durcheinander. Dank Sabine Schwenkners Improvisationstalent können die OP's alle durchgeführt werden. Die Aufbereitung der Siebe ist ebenfalls schwierig, weil der Steri in der Gyn ebenfalls defekt ist. Laut der Handwerker ist beides nicht zu reparieren.

Mittwoch Die für Mittwoch eingeteilte Assistentin Martha kommt mit akutem Abdomen in die Klinik: V. a. stilgedrehtes Ovar und wird als 2. laparoskopiert (Diagnose richtig und Ovarerhaltung möglich). Alle anderen Operationen können wir geplant durchgeführt werden (durch Resident Dr. Absuselam). Nur die Wertheim-OP wird von mir durchgeführt.

Donnerstag Um 8 Uhr erwartet mich Dr. Habteselassie im OP und ist überaus freundlich. Wir führen die an 1. Stelle geplante Wertheim-OP gemeinsam durch, dabei macht er die Lymphonodektomie und die Freilegung des Ureters auf der rechten Seite selbstständig unter meiner Anleitung (Tumorstadium Figo II b). Er verhält sich aufgeschlossen und kooperativ und sieht sich noch die nachfolgende vag. HE von Dr. Abduselam an. Das OP Programm endet gegen 17 Uhr. Anschließend Visite der Patientinnen. Dabei hat sich die Pat. mit der Appendektomie klinisch deutlich verschlechtert und wird für Freitag nüchtern gelassen.

Freitag Es werden insgesamt 5 große OPs durchgeführt inkl. der Relaparatomie der Appendizitisp., die perioperativ wahrscheinlich eine Lungenembolie schiebt und 3 h nachbeatmet werden muss bevor sie mit O2 auf die Station verlegt werden kann (ICU voll). Dies gelingt nur dank Prof. Traudl. Das OP Programm läuft bis 20 Uhr, alle sind sehr kooperativ und Willens es zu beenden (Residents, Anästhesisten und Pflegepersonal). Alle anderen OPs können von Dr. Okubit durchgeführt werden (Prolaps und Myomenukleationen), dabei muss ich kein Mal eingreifen.

Fazit Die Woche war sehr erfolgreich und die weitere Kooperation hat sehr gut geklappt. Dr. Habteselassie hat sich im weiteren Verlauf als sehr kooperativ und aufgeschlossen gezeigt und möchte beim nächsten Besuch wieder Wertheim-OPs durchführen. Die Residents sind handwerklich sehr begabt, allen voran Dr. Abduselam und könnten auch selbstständig HE's etc durchführen. Mehbratu hat täglich das Videolaryngoskop zu Ausbildungszwecken verwendet.

Wie immer sind wir sehr herzlich aufgenommen worden und haben uns sehr wohlgefühlt.

Screening with residents



Inbetween operations



Anaesthesia team

