

0117

we act. others just watch.

Die aktuellsten Mudio News



mudio

we act. others just watch.



Liebe Mudi-ro-Freunde

Das Jahr 2016 ist rasend schnell um...

So konnten wir mit dem letzten Fieldteam vom 2016 bereits ins 2017 reinfeiern. Es war ein intensives, anstrengendes aber sehr schönes und erfolgreiches Jahr. Neben den vielen Weiterbildungen und Schulungen die unsere Schweizer Ärzte in den drei Spitälern erfolgreich durchgeführt haben, konnten wir einen Kindergarten eröffnen und viele neue Kontakte und Freundschaften schliessen. Aber auch in der Schweiz wurde es uns nie langweilig. Neben einer Reihe von Vorträgen über die verschiedenen Einsätze der Teams, fanden diverse tolle Events rund um Mudi-ro statt. Lesen Sie dazu noch mehr im Rückblick.

Wir wünschen uns auch fürs Jahr 2017 viele spannende und intensive Momente mit unseren Fieldteams.

Auf ein fröhliches, glückliches und spannendes Jahr 2017!

Ihre Barbara Müller

In dieser Ausgabe

Rückblick	3
Erfahrungsbericht Dr. med. Ch. König	4
MCL Labor - Publireportage	8
Physiotherapie in Namibia - Ch. Keller	10
Impressionen der letzten Reisen	12
Die Herzengeschichte	14
Sponsoren	15

Projekt: Barbara Müller
Redaktion: Swetlana Avdimetaj
Bilder: Team Mudi-ro
Grafik/Layout: Christoph Habegger

Rückblick

Mit dem letzten Fieldteam des 2016 läutet bereits das Jahr 2017 ein. Mit den spannenden Weiterbildungen von Dres. med. Stephan und Judith Koch zur Ultraschalldiagnostik konnten an die bereits durchgeführten Schulungen angeschlossen werden.

Das Interesse der Teilnehmer war riesig. Mit Dr. med. Andres und Dr. med. Corina Klaeger konnten wir mit dem Thema Augenheilkunde in einem neuen Gebiet grosses Interesse wecken. So konnten die beiden vielen Patienten wieder zu besserem Sehvermögen verhelfen. Das Jahr 2016 bescherte uns nicht nur in Namibia grosse Freude. Auch hier konnten wir schöne Veranstaltungen mit Mudiwo geniessen. Wir hatten die beiden Benefizkonzerte mit dem Chor "Soul'N'Peppa" oder die wunderbare Matinée mit der Brassband Reiden zusammen mit dem Vortrag von Prof. Dr. med. Thomas Berger und den Weihnachtsmarkt in Unterseen. Auch ein Highlight war die Veranstaltung mit Mäder Wohnkunst in Bern, wo uns die namibische Botschafterin Sabine Böhlke-Möller besuchte und ein namibischer Turmalin zu Gunsten von Mudiwo versteigert werden konnte. Und natürlich eine Reihe von spannenden und emotionalen Vorträgen unserer Projektteilnehmer. Geniessen Sie die Impressionen 2016.

Fischerei am Kavango



Dr. med. Christoph König 2016 im Spitaleinsatz in Rundu



Angesteckt vom Mudiwo Feuer habe ich mich entschieden einen Einsatz in Namibia zu leisten. Ich führe, nachdem ich als Oberarzt an der Uniklinik Bern in die Praxis abwanderte, seit 26 Jahren eine eigene gynäkologische und geburtshilfliche Praxis in Bern. Nach einem erholsamen Wochenende auf der wunderschönen und mir ans Herz gewachsenen Kaisosi River Lodge begann am Montag im «Rundu State Hospital» der Ernst des Lebens.

Das Ziel meines Einsatzes war es, auf der gynäkologischen und geburtshilflichen Abteilung in jedem Sinn Hilfe zu leisten, sei es beratend, operativ oder auf der Poliklinik bzw. auf der Maternity.

Ich kam gerade recht zum Morgenrapport, an welchem der letzte Tag sowie der laufende besprochen wurde. Im Spital kommen pro Jahr ca. 6000 Kinder zur Welt, 500 im Monat, 16 pro Tag, mit einer Kaiserschnittfrequenz von ca. 30 %, 3-4 pro Tag. Der Rapport war fertig und der Tagesarzt erklärte den anderen zu mir schauend «give him a knife he will take care of it» und schwups stand ich in noch blutigen Stiefeln im Operationssaal für 3 Kaiserschnitte nacheinander. Ich habe bis am Schluss etwa 30 Kaiserschnitte durchgeführt. Einen Assistenten gab es nicht, die Operationen wurden mit brillant ausgebildetem Op-Personal meist

in Spinalanästhesie durchgeführt.

Überhaupt: die «Schwestern» auf der Abteilung und im Gebärsaal waren super ausgebildet, zuvorkommend und herzlich. Das Pflegepersonal hat eine 10 jährige Basisschule hinter sich, danach besuchen sie 4 Jahre die Universität in Rundu. Der Operationssaal war sehr sauber, das nötige Instrumentarium vorhanden, nur ein paar Fliegen setzten sich auf die frischen Wunden. Uff das ging alles gut. Die Patienten kennt man nicht, ich könnte sie auch später nicht mehr identifizieren. Eine Arzt- Patient Beziehung gibt es nicht, das war für mich sehr befremdend und auch störend. Ich kam mir vor, als wäre ich mitten in einem Ameisenhaufen, überall Leute die auf irgendetwas warten, vor dem Spital, im Spital zu Hunderten wie in der Kirche auf Bänken, vor dem Ultraschallraum und dies meistens mit vielen vielen Kindern.

HOSPITAL

Nächster Tag: Poliklinik: Mitarbeit war angesagt. Drei Ärzte in einem kleinen Zimmer hinter Bergen von Formularen sitzend warten auf über 150 Patientinnen pro Tag. Da ist das Wort abfertigen schon angebracht, für Individualität bleibt nicht viel Zeit. In der hauseigenen Apotheke konnten sie alle erdenklichen Medikamente abholen, fast jede bekam eines, das ist eine Frage der Mentalität. Es werden viele verschiedene Sprachen gesprochen, nur ein wenig englisch, so dass die Kommunikation sehr schwierig war und wohl auch oft zu Missverständnissen führte. Eines der Hauptprobleme war, dass oft die Schwangerschaftsdauer nicht bekannt war, weil die Frauen immer wieder schwanger sind oder ihre letzte Periode nicht wissen. Dies führte manchmal zu verfrühten oder zu späten Interventionen, sprich Frühgeburten oder Übertragungen. Ich habe während meiner Zeit in Rundu eine Palette von geburtshilflicher Pathologie gesehen, wie ich sie zusammengezählt in Bern nie erlebt habe. Dies weil nicht alle Patientinnen während der Schwangerschaft betreut werden können. Die Wege sind weit, ins Spital zu kommen ist oft sehr aufwendig. Die häufigsten Komplikationen waren Schwangerschaftsvergiftungen, vorzeitige dramatische Plazentalösungen, unbekannte Kindslagen, Nabelschnurvorfälle und unerkannte Mehrlingsgraviditäten. Die Kindersterblichkeit liegt bei etwa 6%, die mütterliche Mortalitätsrate -Gott sei Dank- in pro Mille Werten.

Nächster Tag: Geburtshilfliche Abteilung. Es stehen etwa 40 Betten zur Verfügung, oft liegen noch viele Patientinnen auf Matratzen am Boden. Die «Normalgeburten» werden von A-Z fast ausschliesslich von bestens ausgebildeten Hebammen ausgeführt, sie haben ja auch eine enorme Erfahrung! Viele Mütter sind unter 16 jährig, die durchschnittliche Kinderzahl pro Mutter ist wahrscheinlich bei 6 Kindern; mehrheitlich haben die Geschwister verschiedene Väter, die HIV Rate liegt bei über 30 %, die HIV Programme sind auch in den ärmeren Gebieten vorbildlich! Zangengeburt und Vakuumgeburten gibt es keine, die Verletzungsgefahr ist zu gross und die Ärzte sind dafür nicht ausgebildet. Wir waren mit mir insgesamt 5 Ärzte (alle Ausländer): 2 waren medical officers das sind Ärzte mit «Masterdiplom» ohne Spezialausbildung, 2 waren mit Spezialausbildung, einer hatte jeweils Dienst und war am nächsten Tag nicht da. Dies gab zum Teil 10-14 stündige Arbeitstage. Die Ärzte sind müde, ausgebrannt und deshalb nicht sehr motiviert, v.a.

nicht motiviert neues medizinisches Wissen aufzunehmen und umzusetzen. Postkaiserschnitt- Frauen blieben 3 Tage, die Normalgeburten 2 Tage, das gibt einen ziemlichen turnover, muss doch jede Patientin entlassen werden und eine grosse Flut von Formularen muss z.T. mehrfach ausgefüllt werden. Auch das Pflegepersonal muss wie bei uns sehr viel, zu viel Papierkram erledigen. Ab 1800 Gramm Geburtsgewicht werden auch die Kinder mit der Mutter nach Hause geschickt. Wenn man sich auf der Frühgeburten- bzw. Kinderabteilung umschaute sieht man, von mir aus gesehen, einen nachhaltigen Erfolg der Ausbildung von Prof. Thomas Berger vom letzten Jahr. Die Pflegefachfrauen geben sich eine unheimliche Mühe das Gelernte umzusetzen und erinnern sich noch sehr wohl und gerne an die Fortbildungen. Die weitere Nachbetreuung von Mutter und Kind «zu Hause» ist meist und so gut wie möglich gewährleistet.

Für einen solchen Einsatz braucht es Ärzte mit sehr viel Erfahrung, Sozialkompetenz und Kommunikationsvermögen, dieser ist auch so noch grenzwertig. Ich war in der Stadt fast der einzige Weisse und natürlich ganz herzlich sofort als «the white doc» bekannt und respektvoll geschätzt. Der Bevölkerung geht es meistens gut. Ich habe gelernt, dass arm nicht immer arm ist, sondern, dass arm auch reich sein kann, zumindest was das Herz und die Fröhlichkeit betrifft. Das sind keine Vorstadtslums oder indische Armutsverhältnisse. Würde sich einer der Ärzte zu Beginn Zeit nehmen, eine Einführung zu geben, das ist ein «must» und Voraussetzung für ein gutes Gelingen, um die Strukturen und Abläufe zu erklären, wäre der Einstieg schneller und leichter. Ansonsten muss man sich alles erfragen und erarbeiten. Dies muss von unten von der Basis aus geschehen und nicht von oben.

Mein Aufenthalt war neben der schönen Landschaft Namibias eine sehr wertvolle Erfahrung für mich wie auch eine willkommene Hilfe für das Spital, die Ärzte und die Bevölkerung Namibias. Ziel erreicht!

Dr. med. Christoph König



Bilder: Dr. med. Christoph König

Oben: Wartesaal Gynäkologie, Stationszimmer

Links: Operationsstiefel

Rechts: Dr. med. König mit den Krankenschwestern



**Service für Ihre Praxis, der weit über Analyse-
Resultate hinausgeht. Ihr regionales Labor mit
schweizweit vernetzter Kompetenz**



medisupport

SCHWEIZER NETZWERK REGIONALER LABORATORIEN

infode@medisupport.ch • www.bioanalytica.ch

Medisupport ist ein Netzwerk regionaler Schweizer Laboratorien, das in weiten Teilen der Schweiz vertreten ist. Mit unseren rund 900 Mitarbeitern bieten wir Dienstleistungen in der Präanalytik (Probenentnahmen, Kurierdienste, Entnahmematerial), in der Analytik (sämtliche Analysen der Schweizerischen Analysenliste) und in der Postanalytik (Laborbefunde via Post, Fax oder elektronisch via Web) an.

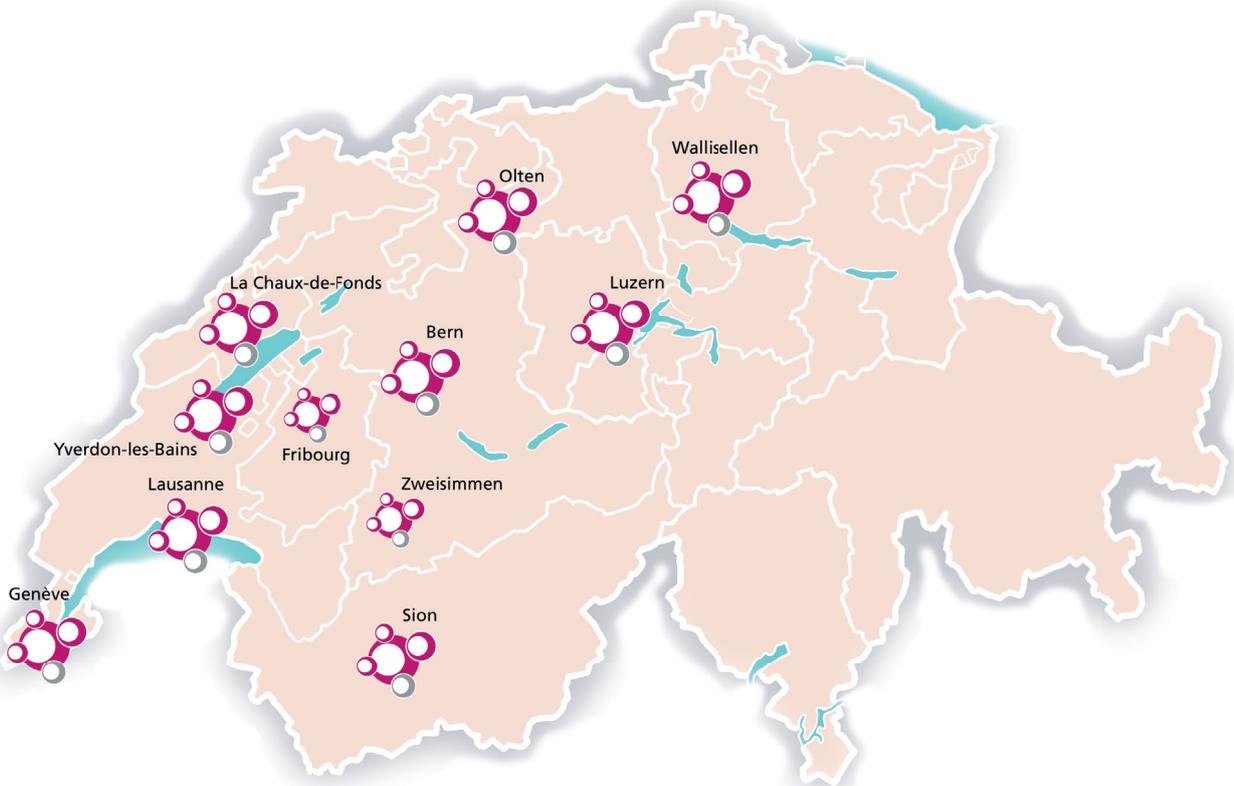
Die Medisupport-Laboratorien sind seit mehreren Jahrzehnten auf dem Markt etabliert, so wie z.B. das Labor **MCL** in Niederwangen bei Bern, das Labor **Bioanalytica** in Luzern und das Labor **Toggweiler** in Zürich.

Im Zentrum unserer Dienstleistungen stehen unsere Kunden. Ihre Zufriedenheit mit unseren Leistungen und der Dialog mit jedem einzelnen geniesst absolute Priorität. Die Medisupport-Laboratorien sind geeint durch diese gemeinsame Philosophie. Gleichzeitig wird aber viel Wert auf die Autonomie und lokale Verankerung jedes Labors gelegt, damit wir unsere Dienstleistungen optimal den regionalen Bedürfnissen anpassen können.

Unser Team von über 40 Fachspezialisten strebt nach Exzellenz in sämtlichen labormedizinischen Fachbereichen – von Allergologie bis Zytogenetik. Unser Netzwerk umfasst mittlerweile nicht nur Laboratorien für medizinische Analysen, sondern auch Laboratorien, die auf Hygiene und Umwelt spezialisiert sind, ein DNA-Sequenzierlabor, ein Zentrum für die künstliche Befruchtung und ein Labor für human- und umweltmedizinische Analysen.

Medisupport und Mudio

Seit Oktober 2014 setzt der Verein Mudio unter der Leitung von Barbara Müller seine Vision in Taten um. Und dies mit viel Geduld und noch mehr Herzblut. Medisupport ist stolz, dieses Projekt von Anfang an als Sponsor unterstützt zu haben und so dem Verein bei dessen Realisierung zu helfen. Wir hatten zudem das Vergnügen mit den allerersten Rückmeldungen und Erfahrungsberichten der Fieldteams informiert zu werden. Das Feuer – was «Mudio» in Thimbukushu heisst – dieses Projekts brennt mit einer ansteckenden Leidenschaft, die uns berührt und zutiefst freut.



Physiotherapeutische Unterstützung für den Norden Namibias

Der Bedarf ist riesig, das Angebot eher schmal. Die Physiotherapie ist in Namibia sehr wohl bekannt und wird im Spital Rundu auch angeboten. Jedoch sind die Mittel sehr eingeschränkt. So konnten wir mit dem Physiotherapeuten Christian Keller, Chef der Physiotherapie Hallenbad in Burgdorf, einen spannenden Überblick über die physiotherapeutische Wichtigkeit im Norden Namibias gewinnen.





Oben: Physiotherapieraum in Rundu

Links: Christian Keller bei der Arbeit mit dem Theraband

Christian Keller leitet in Burgdorf die Physiotherapie Hallenbad. Er reiste für Mudiro zwei Wochen in das für ihn noch unbekannte Namibia. Ab 2017 sollen mehrmals jährlich Physiotherapeuten aus seinem Team die Belegschaft in Rundu verstärken. «Es war mein erster Einsatz im Süden von Afrika und so ging ich relativ unbelastet an das Projekt. Über allgemeine Sachen habe ich mich vor der Abreise informiert und habe mit der Firma Mediafit einen Sponsor für physiotherapeutische Mittel wie das Theraband organisieren können».

In Rundu ist die Physiotherapie die einzige im Umkreis von 200 km. Der Staat organisiert Patiententransporte, die je nach Region an einem anderen Wochentag im Spital erscheinen. Die Anzahl kann von 5 bis 25 Patienten am Tag stark variieren. Dadurch wird auch keine Zeitagenda geführt. Es fällt die Arbeit an je nachdem wie viele Patienten warten.

Das Physioteam im Spital Rundu besteht aus einem Ergotherapeuten, Occupational Therapeut genannt, welcher vor allem Kinder mit neurologischen Problemen behandelt und allgemeine Handprobleme anschaut. Der Rehab Therapie Worker behandelt die restlichen allgemeinen physiotherapeutischen Probleme. Ausserdem haben sie zusätzlich noch einen Mitarbeiter, welcher die Abgabe und Anpassung der Hilfsmittel wie Rollstühle oder Unterarmstöcke erledigt. «Es fehlen zurzeit 2 Physiotherapeuten. Diese zu finden ist schwierig, da es keine solche Ausbildung in Namibia gibt», erzählt Christian Keller. «Die Arbeit als Physiotherapeut ist hier gänzlich unterschiedlich zur Arbeit in der Schweiz. Die Kommunikation ist eine grosse Herausforderung, da in diesem Teil des Landes viele Patienten kein Englisch und nur den lokalen Dialekt sprechen.

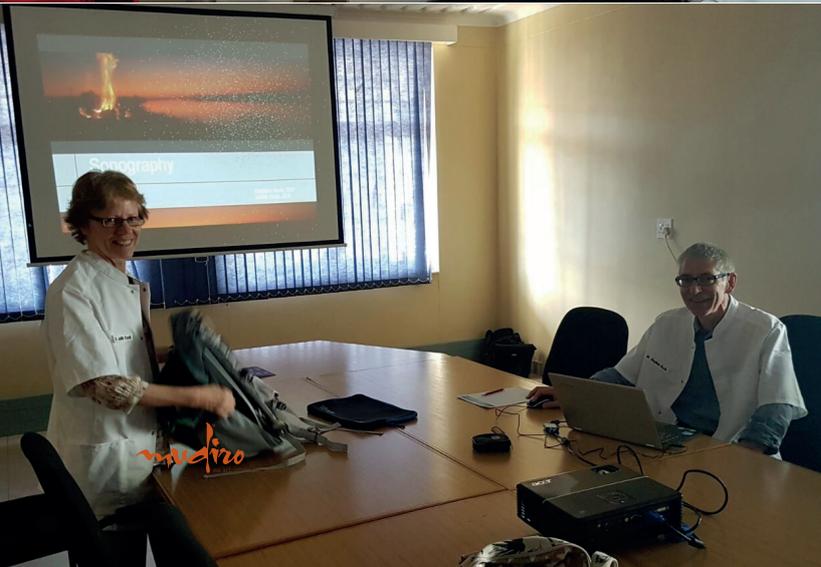
Rundu liegt an der Grenze zu Angola, weshalb viele Angolaner, die portugiesisch sprechen, hier in die Therapie kommen», so Christian Keller weiter. Hier ist Improvisation gefragt. Übersetzen mit Händen und Füssen, Erstellen von kleinen Hilfsmitteln wie eine Tafel mit den wichtigsten portugiesischen Wörtern oder die Organisation eines Übersetzers. «Die Diagnosen sind hier auch sehr unterschiedlich zur Schweiz. Da die Leute ein deutlich niedrigeres Durchschnittsalter erreichen, gibt es weniger Überlastungsbeschwerden wie Arthrose. Die meisten Fälle sind Frakturen und ihre Folgen, die entweder konservativ oder mit Amputationen behandelt werden. Verbrennungen, neurologische Fälle wie Halbseitenlähmungen, Lepraerkrankungen, Querschnittslähmungen und Geburtsgebrechen sind hier an der Tagesordnung». Dennoch seien die Patienten fast immer fröhlich, lachen viel und die Kommunikation ist mit viel Humor gewürzt.

«Ich habe meinen zweiwöchigen Einsatz in Rundu als sehr inspirierend empfunden. Es hat mir neue Seiten auch in der Physiotherapie aufgezeigt. Mit der täglichen Arbeit konnten bereits kleine Impulse gesetzt werden, die auch von den lokalen Kollegen übernommen wurden», so Christian Keller.

Nun sind wir gespannt auf das nächste Physiotherapeuten Team, welches sich im März 2017 auf den Weg nach Namibia macht. Es soll das Ziel sein, Schritt für Schritt neue Impulse und Inputs für eine solide und stabile Physiotherapie zu gewährleisten.



Impressionen Fieldteam 2016





Eine Herzensgeschichte

Dies ist eine kleine Geschichte über Hoffnung, Glück und Dankbarkeit. Wir fanden sie so unglaublich schön, dass wir sie einfach mit euch teilen müssen. .

E.M.* lebt mit ihrem Ehemann im schönen Berner Oberland. Sie und ihr Ehemann sind bereits über 30 Jahre verheiratet und die Kinder sind längst in die weite Welt ausgeflogen. So geniessen sie ihre Zweisamkeit in ihrem schönen Zuhause.

Es ist einer der letzten schönen und warmen Herbsttage. Die Blätter der Bäume schon tief orange gefärbt, die Pflanzen schon fast bereit für den Winterschlaf. E.M. bereitet ihren Garten wie jedes Jahr für den Winter vor, bevor der erste Schnee kommt. Auch heute arbeitet E.M. ohne spezielle Gartenhandschuhe. Wie immer wird nochmals Unkraut gejätet und die Büsche zurückgeschnitten. Es ist eigentlich ein ganz normaler Gartentag, genau wie immer. Bis E.M. nach getaner Arbeit ins Wohnzimmer läuft und DIES bemerkt: der Ehering ist weg. Der Ehering, den sie seit 30 Jahren immer am gleichen Finger, zu jeder Tages- und Nachtzeit trägt – einfach weg.

Eine Welt fällt für E.M. zusammen. Gemeinsam mit ihrem Ehemann untersucht sie jeden Winkel, jedes Büschchen, jedes noch so kleine Grashalmchen. Leider ohne Erfolg.

E.M. betet in ihrer Verzweiflung schliesslich zum heiligen Antonius. Die Legendenbildung um das Leben des heiligen Antonius begann bereits zu seinen Lebzeiten. Schon in frühen Quellen werden ihm zahlreiche Wunder nachgesagt. Und auf ein solches Wunder hofft nun auch E.M.

Am nächsten Tag macht sie sich im Garten nochmals auf die Suche nach ihrem geliebten Ring. Sie sucht nochmals jede Ecke ab, die gleichen Büschchen, die gleichen Stellen wie am Vortag. Ohne sich dies heute erklären zu können, entdeckt sie unter dem Gebüsch, welches sie gestern mehrmals nach dem Ring abgesehen hat, den Ehering. Sie kann ihr Glück kaum fassen und eilt zu ihrem Ehemann.

Aus Dankbarkeit dem heiligen Antonius gegenüber beschliesst E.M. auch etwas Gutes zu tun. Für sie ist klar, es soll einem Projekt zugutekommen, bei dem auch anderen Menschen geholfen wird, so wie ihr geholfen worden ist.

So bedanken wir vom Verein Mudio uns herzlich für die grosszügige Spende, die Frau E.M. uns zukommen liess.



Links:
Der heilige Antonius von Padua



Herzlichen Dank unseren Sponsoren

Platinsponsoren



Goldspensoren



Silbersponsoren



Sind Sie interessiert an einem Sponsoring?
Kontaktieren Sie Frau Barbara Müller: 079 514 19 75



Spendenkonto
Projekt Mudiro
CH 67 8081 1000 0051 5197 0
Raiffeisenbank
Kiesental Münsingen

mudiro[®]
we act. others just watch.

Verein Mudiro
CH-3110 Münsingen
info@mudiro.com
www.mudiro.com