

02 | 18

every life counts.

Die aktuellsten Mudiro News



mudiro[®]
every life counts.

Mudiro: “every life counts”

In Thimbukushu heisst Mudiro „das Feuer“. Leidenschaft, Geduld und Herzblut zeichnen das Feuer von Mudiro aus. Sie sind gefragt, um Ziele miteinander schneller zu erreichen.

Der Verein Mudiro wurde im Oktober 2014 in Münsingen gegründet. Wir arbeiten als Ausbildungsprojekt im Norden von Namibia in Rundu, Nankudu und in den beiden Buschspitälern Nyangana und Andara. Viermal jährlich reisen sogenannte Fieldteams, bestehend aus Schweizer Ärzten und medizinischem Fachpersonal nach Namibia, um Schulungen für die lokalen Ärzte und das Pflegepersonal zu geben und ihre lokalen Kollegen in den Buschspitälern in ihrer täglichen schweren Arbeit zu unterstützen.

„Hilfe zur Selbsthilfe.“

Die Herangehensweise von Mudiro unterscheidet sich von vielen der grossen Hilfsorganisationen. Als Ausbildungsprojekt in einer eng umschriebenen Region auf verschiedenen Gebieten zu helfen, nahe am Patienten und den Bewohnern zu sein, Erfolge und Misserfolge viel unmittelbarer erkennen zu können.

In dieser Ausgabe

Vorwort von Barbara Müller	3
Arbeit in Namibia	4
Rückblick Benefiz-Veranstaltung	9
Zurück in Namibia	11
Vorschau Versanstaltungen	14
Sponsoren	15

Projekt: Barbara Müller
Redaktion: Swetlana Avdimetaj
Bilder: Dr. med. Paul Mülhauser
Grafik/Layout: Christoph Habegger

Das “winter-werdende Namibia”

Liebe Leserinnen und Leser

Unsere Reise in das „winter-werdende Namibia“ war mit viel Vorfreude aber auch Nervosität verbunden. Abgesehen davon, dass wir uns für diese Reise sehr viel vorgenommen haben, war unser Team so gross wie selten zuvor, weshalb ich ab und an zu organisatorischen Höchstleistungen gezwungen wurde. Die Stimmung und Begeisterung waren toll. So konnten wir mit grossen Schritten an unseren Zielen arbeiten.

Es freut uns ausserordentlich den im Mudiwo-Kreis bestens bekannte Arzt Dr. med. Paul Mülhauser auch im Sommerteam 2018 wieder mit an Bord gehabt zu haben. Zusammen mit unseren jungen Ärzten Sabrina Albisser und Nicolas Vogel hat Paul Mülhauser fleissig geschult und mit den Kollegen in den Buschspitälern gearbeitet. Aber lesen Sie zu dieser Reise die spannenden Erlebnisberichte von unseren Doktoren Paul, Sabrina und Nicolas.

Lassen Sie sich vom Rückblick auf das Konzert von Wiliam White am Würth Event Forum begeistern. Auch dürfen wir auf die bevorstehende Vortragsreihe gespannt sein, welche zum Herbstbeginn startet. Die genauen Daten finden Sie in diesem Heft. Vielleicht dürfen wir Sie bei einem der bevorstehenden Events persönlich begrüssen; wir würden uns sehr darüber freuen.

Wir sind stets bestrebt, Ihnen die wichtigen und spannenden Informationen rund um das Projekt Mudiwo zu übermitteln. Wir hoffen, dass wir Ihnen damit einen Einblick in unsere Arbeit geben können, welche uns so sehr am Herzen liegt.

Auf bald,
Barbara Müller





Unsere Arbeit in namibischen Spitälern

Ein Bericht von Sabrina Albisser und Nicolas Vogel

Wir, zwei junge Assistenzärzte in der Ausbildung zur Hausarztmedizin, lernten Barbara und Mudiro am Kongress der Jungen Hausärzte Schweiz vor gut einem Jahr kennen. Wir waren begeistert von der Idee des Projekts und sagten nach kurzer Bedenkzeit für einen Einsatz zu.

Nach einer 2-wöchigen Reise durch das wunderschöne Namibia trafen wir den Rest unseres grossen Teams in Windhoek und flogen in den Norden. Wir lernten schnell, dass in Afrika viel Spontaneität gefragt ist. Statt in Barbaras "Heimspital" in Andara zu beginnen, wurden wir – zusammen mit Dr. Paul Mülhauser (FMH Allgemeine Innere Medizin und Spezialist für

Sonographie) – auf persönlichen Wunsch des Spitalleiters der gesamten Kavangoregion ins rund 300 km entfernte Spital Nankudu zum Einsatz gebeten. In diesem Spital arbeitet Mudiro erst seit Oktober 2017. So war also einiges an Aufbauarbeit gefragt. Wir wurden vom einheimischen Personal sehr freundlich empfangen und die anfänglichen Mängel unserer



Unterkunft wurden schnell behoben. Die erste Woche verbrachten wir damit, uns an das hiesige Spitalleben und das afrikanische System zu gewöhnen. Im Sinne des Projekts wurde Dr. Paul Mülhauser nach einer Woche nach Andara zurückbeordert, wodurch wir, früher als erwartet, auf uns selber gestellt waren. Unterstützt wurden wir durch jeweils zwei der ebenfalls zum Team gehörenden fünf MPAs. Ähnlich wie im Spital Andara beginnt der Tag in Nankudu mit der Visite (zeitlicher Beginn variabel) der vier Bettenstationen (Männer, Frauen, Kinder und Geburtshilfe), anschliessend kümmern sich die Ärzte um die Sprechstunde und die Notfallstation. Die Notfälle

werden von der Pflege triagiert und dem ersten verfügbaren Arzt vorgestellt. Überraschenderweise machen nicht die tropischen Erkrankungen, sondern die in der Schweiz bestens bekannten Leiden wie Diabetes, Bluthochdruck, Rückenschmerzen und Schwindel den Grossteil der Sprechstundenbeschwerden aus. Einzig die Magen-Darm-Infektionen kommen, vor allem bei Kindern, deutlich häufiger vor als bei uns. Das namibische System funktioniert so, dass die Patienten aus Aussenkliniken, wo eine Erstbeurteilung und -behandlung durch sehr fähiges Pflegepersonal (sog. Nurses) durchgeführt wird, an die Spitäler zugewiesen werden. Deshalb, und weil die namibischen Patienten sehr hart im Nehmen sind, kommen viele erst in fortgeschrittenen Krankheitsstadien und mit stark infizierten Wunden ins Spital Nankudu.

Wir wurden im Arbeitsalltag auch mit einigen Problemen konfrontiert. Wie erwartet fehlt es an Material und wichtigen Medikamenten, man lernt zu improvisieren. Ausserdem fanden wir das Spital Nankudu in personeller Hinsicht in einer Ausnahmesituation vor. Negativ überrascht wurden wir jedoch zu Beginn von der Motivationslosigkeit, mit welcher die Nurses teilweise mit den knappen Ressourcen arbeiteten. Abläufe sasssen nicht, das für eine Intervention benötigte Material musste während der Durchführung im gesamten Zimmer zusammengesucht werden und gingen einer Abteilung beispielsweise die Tuberkulose-Masken aus, wurden diese vom Hauptlager tagelang nicht nachbestellt. Auch den schroffen Umgang untereinander und mit den Patienten sind wir uns von der Schweiz nicht gewohnt. Nach dem Weggang von Dr. Paul Mülhauser mussten wir uns als junge Ärzte zudem den Respekt und das Vertrauen der Pflegenden und der afrikanischen Ärzte erarbeiten. In der zweiten Hälfte unseres Einsatzes konnten wir aber erste, durch unser Vorleben hervorgerufene Veränderungen beobachten: Der Umgang mit den Patienten und unter den Mitarbeitenden wurde viel respektvoller, körperliche Untersuchungen wurden häufiger und sorgfältiger durchgeführt. Als Erfolg dürfen wir zudem werten, dass der Antibiotikagebrauch (fast jede/r Patient/in erhält welche!) während unserer Anwesenheit etwas reduziert werden konnte.



Ansonsten versuchten wir hauptsächlich, einzelnen Patienten so gut wie möglich zu helfen, indem wir ausführliche Anamnesen und körperliche Untersuchungen durchführten und die diagnostischen Möglichkeiten vermehrt nutzten (Ultraschall, Röntgen, Labor). Neben der gelegentlichen Aushilfe in der Sprechstunde arbeiteten wir vor allem auf dem Notfall, wo wir Brüche gipsten, Abszesse spalteten und Wunden säuberten; bei stationären Patienten führten wir Ultraschalluntersuchungen (mit stets interessanten und uns vielfach unbekanntem Befunden sowie immer wieder mal interessierten Pflegestudierenden als Publikum), Pleura- und Aszitespunktionen durch. Dabei wurden wir natürlich mit tragischen Schicksalen konfrontiert: der Kanubauer, der seine zerquetschten Finger verlieren wird; der Teenager, der seine gebrochene Schulter nie wieder richtig gebrauchen können wird; der nach einem Verkehrsunfall tetraplegische Bauer; der junge Mann, der nach einem Sturz vom Baum erst nach vielen Stunden mit gebrochenem Schädel und ge-

schädigtem Hirn zu uns gebracht wird. Andererseits lernten wir jeden Tag viel, unter anderem von sehr kompetenten Nurses, die das Spital auch schon monatelang ohne Ärzte geführt hatten.

Während wir also vor allem die afrikanischen Kollegen etwas entlasteten, darf man sich von der Arbeit unserer MPAs Nachhaltigkeit versprechen. Nach einem sorgfältigen Assessment unterbreiteten sie den Stationsleitern in einer Präsentation einfache, aber sehr wirksame Vorschläge zur Verbesserung der ineffizienten Abläufe und der mangelhaften Hygiene und Sicherheit. Diese wurden, unter ständiger Anleitung und Kontrolle durch unsere MPAs, je nach Abteilung mehr oder weniger gut umgesetzt. Auch hier mussten wir uns erst an die afrikanische Mentalität und das hiesige Arbeitstempo gewöhnen. In diesem Bereich gibt es für unsere namibischen Partner und für Mudiro noch viel zu tun, eine Basis ist nun aber geschaffen.

Um den Kopf zu lüften und den Teamgeist zu stärken, unternahmen wir jedes Wochenende Ausflüge in Nationalparks, wo wir auf den "Game Drives" viele faszinierende Tiere beobachten und dazwischen in unseren schönen Lodges die Seele baumeln liessen, zusammen spielten, lachten, manchmal Dampf abliessen und – nicht zuletzt – immer köstlich assen. Auch unter der Woche machten wir immer wieder schöne Erfahrungen mit den unglaublich freundlichen, aufgestellten und genügsamen Einheimischen. Beispielsweise beim zufälligen Besuch eines kleinen Lehmhüttdorfs, wo uns von den Bewohnern, die mit nichts auskommen müssen, voller Stolz Familien vorgestellt und Lieder vorgesungen wurden.

Zusammenfassend kann man sagen, dass die Arbeit hier teilweise sehr schwierig und kräftezehrend ist. Wir werden aber mit vielen wertvollen Erfahrungen und vielleicht wieder ein bisschen demütiger nach Hause zurückkehren und uns an die Patienten erinnern, denen wir mit unserer Hilfe, vor allem aber mit einer freundlichen Begrüssung und einem respektvollen Umgang ein dankbares Lächeln entlocken konnten.





Dr. Sabrina Albisser und Dr. Nicolas Vogel bei der Arbeit

Bildlegende:

Seite 4 und 5: Das Mudiro-Team

Seite 6 oben: Nicolas bei der Ultraschalluntersuchung

Seite 7 unten: Sabrina und Nicolas besuchen die Dorfbewohner



Rückblick: Benefiz-Veranstaltung im Forum Würth in Rorschach

Der Raum den ich betrete wirkt gross und leer, doch sehr geschäftig. Mikrofone werden getestet, Menschen in schwarz-weiss tragen Essen und Gläser hinein, andere Unterhalten sich angeregt über das Bühnenbild. In einer Stunde, werden hier vielleicht hunderte Menschen sitzen und gespannt dem Vortrag von Dr. Matthias Hofmann zuhören, die Musik von William White geniessen und sich angeregt mit Barbara über Namibia unterhalten.

Es ist schön zu sehen, wie alles seinen Anfang nimmt, wie es hinter den Kulissen aussieht. Ohne fleissige Arbeit, kann nichts Grosses entstehen, wie auch Barbara bereits mit ihrem Engagement für Mudi-ro bewiesen hat.

Später, als der Raum sich allmählich zu füllen beginnt, kommen Gedanken auf, ob wohl genügend Leute kommen werden und was wenn nicht? Wäre es schlimm?

Barbara Müller begrüsst die Anwesenden, indem sie die Geschichte von Mudi-ro erzählt. Die Geschichte, wie alles entstanden ist und warum ihr Herz für Mudi-ro schlägt. Für mich einmal mehr ein Gänsehautmoment, da die glänzenden Augen und die kräftige

Stimme sprühen voller Freude und Tatendrang. Barbara ist mit vollem Herzen dabei und das merkt man, sobald sie über Mudi-ro und Namibia spricht.

Als Dr. Matthias Hofmann mit einem humorvollen Einstieg seinen Beitrag beginnt, sind noch nicht sehr viele Leute da, keine hundert. Doch mit seiner ehrlichen, humorvollen Art schafft es Dr. Matthias Hofmann, das Publikum in seinen Bann zu ziehen. Unverblümt und witzig erzählt er von seinen Erfahrungen und Überlegungen in und um Namibia. Ich, die auch dort war, fühle mich sofort zurückversetzt, muss oft lachen, wenn ich mich genau so an Situationen erinnere, wie er sie wiedergibt. Seine Worte erreichen alle hier im Raum, so scheint es mir. Worte, die zur Diskussion anregen, Worte die nachdenklich machen. Die kurze Pause wird genutzt um sich auszutauschen, Kontakte werden geknüpft und die Schlemmereien geniessen nun auch ihre Aufmerksamkeit. Als William White seine Gitarre einstimmt und uns in seine Welt entführt wird es wieder ganz still im Raum. Seine Musik hat es geschafft, die herrschende Stimmung, das Afrika, über das wir gesprochen haben, in den Raum zu bringen. Durch seine Leichtigkeit und har-



monische Art vermag er den Rhythmus ins Publikum zu bringen und die Gesichter zum Lächeln. Der musikalische Ausklang des Abends lässt viele nochmals über das Gesagte nachdenken, für sich.

Als der Abend sich dem Ende zuneigt, einige Interessierte bereits den Heimweg angetreten haben, während andere noch Informationen einholen, wird mir bewusst, dass es trotz kleinem Publikum ein gelungener Abend war. Auch wenn nicht so viele Menschen da waren, so wurde wenigstens neues Fachpersonal für zukünftige Einsätze gewonnen, was für Namibia ja das wichtigste ist

Xenia Lehner



FORUM **WÜRTH** RORSCHACH



Zurück in Namibia

Ein Bericht von Dr. med. Paul Mülhauser

Bereits zum 4. Mal durfte ich mit Mudiro in Namibia einen Einsatz leisten. Trotz sehr kalten Nächten um 6 Grad sind zurzeit wenige Personen krank, die Malariasaison geht zu Ende. Dies ist günstig für die vorgesehenen Ultraschallschulungen, denn die Ärzte können sich so besser freistellen. Wie gewohnt sind 50% der Spitalärzte interessiert für die Kurse, die setzen sich dann auch sehr ein und bringen sehr interessante Fälle vor, die wegen der Diagnosestellung einen Ultraschall unbedingt brauchen.



Der einzige normale Befund war dann auch nur bei einer der mitgereisten Praxisassistentinnen festzustellen. Alle anderen Patienten hatten Befunde und etliche Fälle konnten so geklärt werden. Dies ist für mich eine Bereicherung, denn in der Schweiz ist die grosse Mehrzahl der Untersuchungen stets normal. Auch für die afrikanischen Ärzte war es gut, denn sie merkten, dass es sich lohnt Abklärungen zu machen.

Mein Ziel bezüglich Sonographie ist, dass in der ganzen Region die Ärzte in Ultraschalltechnik soweit fortgeschritten sind, dass sie dieses Werkzeug im Alltag nutzen können und dass die schwangeren Frauen mindestens als Screening einen Ultraschall haben können. Das wurde in Kenia bereits dank Einsätzen von Schweizer Ärzten nach 10 Jahren erreicht. Ich bin überzeugt, dass dies auch hier notwendig und möglich ist, dazu sind aber auch Einsätze von Gynäkologen/-Innen nötig.

Die Sonographie als Untersuchungstechnik ist in 3. Weltländern noch viel wichtiger als in den entwickelten Ländern, wo an jeder Hausecke ein CT und MRI Gerät steht. Die Ärzte waren bei einem der Fälle besonders erschüttert, eine 16-jährige schwangere Frau, wo sie geglaubt hatten, dass sie eine Nierenstauung hatte und sie zu einem Referenzspital geschickt hatten wurde vergeblich operiert, das Resultat war ein Riesenhämatom über den Uterus, der jetzt die Schwangerschaft gefährdet. Sie wurde ohne OP Bericht zurückgeschickt und im Ultraschall konnten wir polycystische Nieren feststellen, eine vererbte Krankheit, die im späteren Leben zu Nierenversagen führt und wo eine Operation niemals helfen kann. Wäre die Diagnose vorher gestellt worden, so hätte der Schaden abgewendet werden können. Primum nihil nocere ist der Grundsatz jedes Arztes: zuerst einmal nicht Schaden zufügen.. Wenn auch nicht immer geholfen werden kann, sollte zumindest nicht geschadet werden. Als kleinen Abschluss, hier noch eine kurze Geschichte aus dem „Basiscamp“ des Mudiro-teams...

Mäxu

Wer ist dieser Mäxu? Im Container Dorf in Andara angekommen finden wir den schon bei der letzten Mission erahnten blinden Passagier ... eine fette aber herzige Maus ganz zerstört im Nahrungsmittelabteil des Containerdorfes auf der Zwiebackschachtel sitzend. Barbara nimmt ihn sofort in Schutz und droht Unheil, wenn dem Gast auf die Pelle gerückt werden sollte. Das aus 4 Schiffscontainer in Quaderform angelegte und von einem Aludach bedeckte Wohnkomplex mit 2 Duschen und Sanitäranlagen mit dem Esstisch in der Mitte darf ja ruhig auch sein Maskottchen haben, trotz Unkenrufen es sei eine Ratte und ziehe Schlangen an. So wurde die Maus, zu gross um Mäuschen genannt zu werden denn auch Mäxu getauft. Wenn Barbara ihn mit sanfter Stimme ruft, zeigt er sich und wird mit paar Bröschchen belohnt. Klaro versteckt er sich, wenn ich zäck bumm wie immer halb verhungert etwas Essbares holen will.

Unsere Zimmer sind zwar klein und schlicht jedoch fühlen wir uns bald zuhause und geniessen die Geborgenheit, die das Ensemble uns gibt.

Es wäre nicht Afrika, wenn wir manchmal kalt duschen müssen, weil die Klempner nicht die WC Spülung an die Warmwasserleitung aus dem Holzfeuerboiler angeschlossen hätten. So haben wir die Weltweit erste sterilisierende WC Spülung im Test bei uns :-)

Dr. Paul Mülhauser genannt Mäxuschreck.

Bildlegende:

Seite 11: Paul Mülhauser bei der Arbeit mit Nicolas Vogel

Seite 12: schweizerisch-namibische Zusammenarbeit

Seite 13: Das Mudiro-Containerdorf



Unsere nächsten interessanten Veranstaltungen



Geschichten aus Namibia –
Erlebnisberichte über die medizinischen Einsätze mit Mudiro

Dienstag, 24.07.2018, 19.30h

Altes Tramdepot
Grosser Muristalden 6
3006 Bern

Bildervortrag von
Nico Weber, Allgemeinmediziner
und den Physiotherapeuten **Sara
Hofer** und **Thomas Hermann**

Eintritt frei. Kollekte kommt dem Projekt Mudiro zu Gute.

**“worth leaving
home for”**



Faszination Namibia –
das Land mit vielen Gesichtern
Erlebnisbericht über den medizinischen Einsatz für Mudiro

Freitag, 24.08.2018 um 19.00 Uhr

Barfüesser
Winkelriedstrasse 5
6003 Luzern

Eintritt frei. Kollekte kommt dem Projekt Mudiro zu Gute.



Einmal und immer wieder –
Eindrücklicher Erfahrungsbericht über den 4. Einsatz für Mudiro

Mittwoch, 29.08.2018, 19h

MCL Medizinische Laboratorien AG
Freiburgstrasse 634
3172 Niederwangen

Bildervortrag von
Dr. med. Paul Mülhauser,
Facharzt Innere Medizin und
Sonographie FMH aus Oberschrot

Eintritt frei. Kollekte kommt dem Projekt Mudiro zu Gute.

Herzlichen Dank unseren Sponsoren

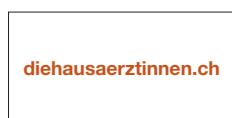
Platinsponsoren



Goldspensoren



Silbersponsoren



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

every life counts.



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

mudiro[®]
every life counts.

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