ÖNH klinker inom Kenya Ear Foundation (KEF)
– uppdaterad i oktober 2006

Du som reser med Rotarys Läkarbank för att tjänstgöra som öronläkare för KEF kommer att arbeta på några utvalda sjukhus belägna antingen i syd-västra delarna av landet (västra slingan) eller nord-ost om Nairobi (östra slingan).
Det här kompendiet beskriver de olika sjukhusen såsom de var vid våra senaste besök där. När du kommer hem vill vi att **du ger mig dina synpunkter** så att vi kan uppdatera kompendiet hela tiden. **Skicka oss din rapport, gärna i samma form som i detta kompendium!**

Claude Laurent
Samordnare Norge
Laurent48se@yahoo.se

Petter Böckmann
Samordnare Sverige
petter.bockmann@telia.com
Vattugatan 11
531 51 Lidköping
Tel: 0510/66236 Fax: 0510/85354

På västra slingan ligger:	På östra slingan ligger:
Mukumu	Mathari/Nyeri
Kaplong	Nkubu
Migori	Maua

I KEF´s broschyr finner du bilder av de flesta sjukhusen.

Innan du åker måste du kontakta Dr. Manuel d´Cruz i Nairobi (claradc@nbi.ispkenya.com) . Det är han som tillsammans med sjukhusen bestämmer rutten och andra detaljer i samband med arbetet.
Inför resan är det viktigt att du läser genom detta kompendium samt ”**kom-i-håg-listan”** och **Inventarier västra Kenya** (Simplified Inventory List). Där finns nyttiga informationer för förberedelserna.

När du bor i Nairobi blir du oftast inbokad på United Kenya Club (UKC).
När Du reser på den **östra slingan** anländer du till Nairobi på lördag och hämtas av det första sjukhuset samma dag. Oftast börjar arbetet redan på söndag med screening.
Reser du på den **västra slingan** flyger du som oftast direkt på lördag morgon vidare till Kisumu, där du hämtas av det första sjukhuset. Där kan också söndagen vara inplanerad för screening.

Här nedan följer en presentation av de olika klinikerna vilken du kan ha nytta av inför ditt arbete och som vi vill be dig att uppdatera efter din hemkomst. Det är viktigt att varje klinik fungerar optimalt och har den utrustning som krävs för arbetet. Det kan innebära att en del saker måste nyanskaffas eller tas med ner nästa gång någon reser. En del saker måste kanske tas med hem för reparation och sedan skickas med ner igen med nästa resenär. Mikroinstrument kan skickas för slipning till Inge Nilsson (f.d. Linköpings Universitetssjukhus). Ring 013-222255 eller skriv e-mail till inge.nilsson@lio.se. Ang. utrustning att ta med för öronläkare - se också ”kom-i-håg-listan” och vår ”inventory list”.
För öronläkarna gäller att Storz´s väska med extra instrument skall tas med liksom deras mobila ljuskälla, om den inte lämnats kvar hos Dr D´Cruz i Nairobi. Ring Michael Thörnlund på Storz 08-7445400 om detta innan avresan.

Medicinskt teknisk service i Kenya kan erbjudas av Church Health Care Technical Services. De har 4 baser lokaliserade i Chogoria, Kaplong, Mukumu och Nairobi. Här nedan ser Du vilka som arbetar på varje ställe och vilka av våra sjukhus de kan serva.
Chogoria: (Julius Nkandika+Kenneth Iloka): Nkubu och Maua
Kaplong: (Charles Ouko+Eric Njetich): Kaplong och Migori
Mukumu: (Kenneth Kaunda): Mukumu och Nangina
Nairobi: (Rachel Mwenje+ en till): Mwea, Nyeri och Eldama Ravine

Västra slingan

ST. ELIZABETH´S MISSION HOSPITAL MUKUMU

P.O. Box 127, Kakamega. Tel: 00-254-(0)56-41009.
E-mail: mukumu@swiftkisumu.com

Här har svenska ÖNH läkare arbetat sedan början av 1990-talet och tandläkarna sedan 1998. Sjukhuset ligger på 1700 m höjd, en knapp mil söder om Kakamega som är provinshuvudstad i Western Province. Det är ett katolskt missionssjukhus med 240 bäddar.
Det går bra att använda mobiltelefon i Mukumu. Det finns även internetkoppling på sjukhuset, men linjen är trög. I Kakamega finns Internet café med snabb linje för 2 KSH/min.
För fritiden kan vi rekommendera ett besök på Rondo Retreat i Kakamega forrest. Där passar utmärkt att stanna över ett veckoslut. Trevligt boende, god mat och en fantastisk natur. Guidade turer i regnskogen med bl. a fågelskådning erbjuds. Sjukhuset kan beställa boende på Rondo.

SJUKHUSET: Har varit ett mycket väl fungerande sjukhus med högt anseende i stor omgivning, men rykten går att det hänt saker i övre ledningen och att det finns ekonomiska problem. Ansvarig läkare har varit Dr Edwin Anjila, kirurg och traumatolog, det är oklart om han finns kvar. Det finns dessutom flera andra specialister på sjukhuset samt flera CO. På morgonen två dagar i veckan har man morgonmöte inne på OP. På onsdag eftermiddag har man föreläsning för läkare, sköterskor och sköterskeelever. **Vi blir ofta ombedda att hålla sådan föreläsning så förbered något och ta med visst material.**

BOSTAD: Rotary i Sverige har varit med och sponsrat byggandet av läkarnas guesthouse, som har 2 mindre lägenheter för 2 personer i varje (båda med dusch/toalett och eget kök - dock utan kokmöjlighet annat än elektrisk vattenkokare).
Här har det tyvärr under perioder varit klagomål på maten – det går upp och ner! Agapetus eller Angeline tar hand om huset, städningen och hämtar maten till lunch och middag. Vi skall betala max. 1000 KSH/person och dygn. Maten har blivit bättre, men är fortfarande enformig. Det går dock att prata med Agapetus och få vissa saker.
ÖNH-teamet i okt 2001 hittade ett ställe kallat Millenium Café till höger om sjukhusporten där man serverade en strålande frukost för 40 Ksh. Även lunch och middag kan man köpa där, och om man önskar kan kanske maten levereras till guesthouse. Här kan man också njuta av ”Kenyas bästa” mangojuice.
Vid några tillfällen har ÖNH-teamet krockat med tandläkarna om tillgången till Rotarys guesthouse. Vissa har då valt att bo på Kakamega Golf Hotel, halvpension för KSH 1.400 per dag.
På torsdagar har Rotaryklubben träff på hotellet. Gå på deras möten oavsett om ni är med i Rotary eller ej – det är viktigt eftersom klubben stöder oss och flera projekt med relation till sjukhuset. vår CO/ENT Buxton Ogolla har god kontakt med Rotaryklubbens ledning.

ENT CLINIC

Den är rätt bra utrustad och bemannad av personal som har bra utbildning. Om det blir trångt kan man ofta utnyttja ”ögonrummet” bredvid. Hörselskadade patienter kan hänvisas till KEF-Swedish Hearing Aid Centre i Nyeri för att få hörapparat.
Se i övrigt vår utförliga och ständigt uppdaterade ”Inventarielista”. OBS! Det saknas nu fungerande mikroskop på OPD. Rengöringar av öron får därför göras i det lilla akutrummet på OR.
Som tidigare saknas också fiberljuskälla och fiberljus-pannlampa – **ta gärna med begagnade sådana hemifrån och skänk till Buxton.**
CO i ENT är Buxton Ogolla, som har fått utbildning i Sverige i 3 veckor 1999. Han har god hjälp av syster Helen och andra duktiga medarbetare.

Operation:

Det finns två stora rum och ett litet akutrum, vi får dock dela med oss till den övriga kirurgiska verksamheten.
Chef på operation nu senast var Jessica, övrig personal är rätt ny.
ÖNH-teamen brukar sällan ha några problem med arbetet på poliklinik och operation - allt brukar fungera bra. Vid problem i verksamheten skall man kontakta sjukhuschefen .
Vid problem med utrustningen kontaktas teknikern Kenneth Kaunda som arbetar för Church Health Care Technical Services som har verkstad på sjukhusområdet.
Det finns ett litet sjukhusbibliotek **– ta gärna med böcker till det!**

Anestesi:

Ansvarig är CO, ofta en vikarie. John och Mary Onyango är nurse anaesthetist. Dessa fiungerar bra och är mycket självständiga.
Utrustning: En Boyles narkosapparat med Penlon ventilator. Två andra narkosapparayter finns också. Man har en pulsoximeter som fördelas mellan rummen. Laryngoscopen är i ganska dåligt skick.
Läkemedel: Narkosgas: Halothane med luft. Thiopentane. Petidin, Scoline, Pavulon, Atropin, Neostigmin, Phenergan, Ketamine.
Infusionsvätskor: 5% Dextros, N/S, Hartmans solution, Darrow´s ½ stryrka.
Övervakningsutrustning: Patienterna övervakas i ett uppvakningsrum utanför salarna innan de går tillbaka till avdelningarna. Sug och syrgas finns. Blodtrycksmanschett – vuxenstorlek (saknas för barn).
EKG finns. Ambu-bag för vuxen och barn.

Konklusion: *Detta har varit vårt bästa sjukhus på västra slingan, förutom maten.Det är dock oklart hur det står till med ledningen av sjukhuset och om chefsläkaren är kvar. Här har vi alltid mycket att göra och har god hjälp av kunniga och villiga medarbetare. Fortfarande är det möjligheter till förbättringar i utrustningen, t.ex. ett enkelt mikroskop på OPD samt fiberljuskälla och pannlampa till OR.*
Man kan med fördel vara två veckor på detta sjukhus, man har gott om patientflöde.

ST CLARE´S MISSION HOSPITAL - KAPLONG

P.O. Box 4, Sotik. Tel: +254-(0)52-532036.
E-mail: kaplong@kenyaweb.com

Sjukhuset ligger på 2000 m höjd, 4 km öster om staden Sotik och 45 km väster om Kericho. Det startades 1956 av Missionaries of St. Joseph och lyder nu under the Catholic Diocese of Kericho. Sjukhuset sköts av nunnor tillhörande Daughters of Divine Love from Sisters. Den nye administratören är en f.d. Minister of Health Nurse Scolastica Maina.
Sjukhuset har vuxit under åren och utökat sin verksamhet. Man har även sjuksköterskeskola och många elever är med ute i verksamheten. Numera finns även en hörcentral, driven av Joint Committee of KEF-Swedish Hearing Aid Centres.
Ungefär 60% HIV-förekomst. Hepatit är ovanligt, ca 2%. Tbc 70%.
SJUKHUSET: 183 sängar. Moskitnät finns över patientsängarna.

ADMINISTRATOR: Scolastica Maina som är kunnig och effektiv. Har arbetat inom Gov. Hospitals tidigare.
MATRON: En driftig sköterska som kan hjälpa till och vara ”dörröppnare”.
Medical Officer in charge är en deltids kirurg – som även arbetar på distriktssjukhuset några mil bort.
En kanadensisk sköterska Rosemary Leffelaar finns på sjukhuset och driver handicapverksamhet. Är mycket intresserad i döva och hörselskadade. Hon är dessutom en trevlig och kunnig person som kan hjälpa till att få saker gjorda.
INTRESSE: Mycket stort för både Dental och ÖNH-verksamhet. Många pat får hänvisas för tandvård och ÖNH till Kericho.

UNDERLAG: Upptagningsområdet omfattar ca 350 000 invånare.

LOKALER: Ett mycket litet mottagningsrum på OPD för ÖNH och ett nytt tandläkarrum på OPD, som vid behov också kan användas av ÖNH. Hörselprov görs på en Madsen OB 822 och tympanogram med hjälp av en liten portabel Madsen snabbtympanometer. En ljudisolerad hörselmätningsbox har blivit installerad våren 2003 – den har kontrollerats av vårt audiologiska team i oktober –03. De har också sett över den övriga audiologiska utrustningen.

PERSONAL: Omfördelas från sjukhusets andra verksamheter. Sköterskorna Luiza Bii och Celine Chumo hjälper oss bra på OPD. Varje torsdag kommer en CO i ENT, Eric Cheriot från District Hospital i Kericho. Han behöver vara med ENT teamen och även deltaga mera i screening av patienter på förhand.

BOSTAD: Det finns olika möjligheter inom området, den gamla läkarvillan, en nyrenoverad mindre villa eller lägenheter i bostadshuset. Vi skall som mest betala 800 shillings per person och natt. Maten är god och varierad. Den tillagas i bostaden av personal från köket, nu senast var det den sjungande duon Ann och Rosemary. De senaste teamen har bott i ett läkarhus som är nyrenoverat med trevliga, men små rum, bra möbler och läslampor. Varmvatten fanns i duschen.
Det fungerar bra med mobiltelefon i Kaplong. På sjukhuset finns inget internetcafé numera. Man har egen Internetkontakt på administrators kontor. Närmaste Internetmöjlighet för oss är Posta i Sotik.
Sjukhuset ligger i te-distriktet och man kan besöka en tefabrik, Sotik Tea Company som sponsrar sjukhuset på olika sätt.

BANK: Bankkontor finns i Sotik (3km). Närmaste bankomat vid Barcleys Bank i Kericho.

KLIMAT: Kan vara svala kvällar och mornar. Tröja behövs. Moskiter finns så kontrollera att moskitnät finns uppsatta. Dock är malariarisken mycket liten pga höjden över havet.

VATTEN: Dricksvatten kokas.

SÄKERHET: Dagtid inga problem. Nattetid som överallt annars – alltså ingen utevistelse utanför sjukhuset.
EL-STRÖM: 220V.

GENERATOR: En liten bärbar bensinmotor som kan ställas där strömmen behövs. Täcker endast några uttag på OR.

ENT CLINIC

Ansvarig är sköterskan Luiza Bii som har gått öron- och audiologikursen i Mukumu i februari 2001. Hon och sköterskan Celine Chumo är i vanliga fall knuten till allmän OPD. På torsdagar är ENT öppen, då har man en deltid CO i ENT. Vid senaste besöket maj 2005 var det lite patienter screenade och få som kom till öppen mottagning. Hörselskadade patienter kan hänvisas till KEF-Swedish Hearing Aid Centre i Nyeri för att få hörapparat.
Mottagningsrum: Mycket litet rum mitt emot tandläkarmottagningen. Viss utrustning finns för mottagnings och operationsverksamhet. Den lagras och tas fram när ÖNH-doktorerna kommer. Det finns en reparerad elektriskt höj- och sänkbar tandläkarstol. Det finns en Endothal fiberljuskälla och en pannlampa. **Man behöver en adapter med sig som gör att Storz kablar passar i Wolff öppning.**
Audiogram kan göras i en ljudisolerad mätbox som har installerats 2003.
Operation: En major och en minor theatre. Det lilla rummet kan användas till öronregöring under mikroskop.
Operationsverksamhet: De senaste åren har vi opererat mellan 12 och 19 patienter på en vecka och av dessa har det inte varit så många öron.
Nytt operationsbord finns som fungerar bra. Op-lampor fungerar och det finns monopolär diatermi. Den nya fiberljuskällan ”Explorent Endohal 1” fungerar och till den passar en pannlampa med Wolffkabel – ta med en sådan eller adapter till Storz. Se också till att sjukhuset skaffar en ”voltage guard” till ljuskällan.
Det finns en sug för vanliga operationer och en speciellt för ÖNH, som aldrig används annars. Dessutom finns 1 sug på varje vårdavdelning.
Otomikroskopet är ett Zeiss Op Mi 99 som fått ny kabel och som fungerar bra. OBS! att detta mikroskop varit ute på turné runt de olika sjukhusen och bör därför servas noga!
Det finns en bra Bien-Air borr med gammalt fotreglage. Observera att det ibland saknats engångssugar till öronoperationerna - så ta med sådana hemifrån (gäller alla sjukhusen).
Sterilisering: Det finns fungerande autoklaver - både el-driven och gasoldriven.

ANESTESI

Ansvariga: Clinical officer i anestesi har man inte fast, man har olika locums (vikarier) som fungerar högst olika. Senast var det Benjamin KIPKOECH Kiptoo, en riktig pärla som var till stor hjälp. Regina är en narkosassistent som numera bara assisterar som scrub-nurse. Hon är inte vidare duktig och inte intresserad. I övrigt finns bara sköterskeelever. December 2005 fungerade personalen mycket bättre.
Utrustning: En Boyles narkosapparat för syrgas + tryckluft och halothane finns, numera med dubbla gasflaskor kopplade så att man inte behöver byta flaska mitt under operation.
Läkemedel: Narkosgas: Eter, Halothane. I övrigt Valium, Ketamine.
Möjliga att få: Adrealin, Atropin (premedicinering).
Infusionsvätskor: Saline, Dextros 5%, Hartmans solution, Haemacel (plasmaexpander).
Premedicinering: Utförs på vårdavd. (Atropin, Petidin).
Övervakningsutrustning: God övervakningsutrustning med EKG och pulsoximeter finns. Blodtrycksmanschett, bara en storlek. På barnavd finns barnstorlek. Stetoskop finns.Uppvakning: **Det finns ett litet postop. direkt utanför op där det finns syrgas. Senaste teamet vågade dock inte ha patienter där i brist på lämplig övervakningspersonal.**

Övrig utrustning: Trachealtuber (från ENT), svalgtuber, ventrikelsonder, venflon (Polyflon), sprutor och spetsar finns. Ventilationsmasker och ventilationsballong (Ambubags) samt

sugkatetrar finns också. Infusionsset: Finns för engångsbruk. Två laryngoskop finns, dock enbart en fungerande lampa som måste flyttas mellan dessa. Defibrillator saknas. Oxygen: Portabla tuber - varje avd har en.
Rengöring av utrustning: Tvål och vatten. Desinfektion: Natriumhypoklorit. Autoklavering. En del saker kokas.
Lab. analyser: Blodgruppering, Hb, Blodurea, Elektrolyter.
Tillgång till blod: Bank. Donatorer som kommer till sjukhuset eller så går man ut till skolor. Bekymmer med lagringen vid el-avbrott.
Personalutrustning: Handskar, operationsrockar, mössor och munskydd finns, dock allt i flergångs.
IV-produktion: Egen tillverkning av Saline och 5% Dextros.
Röntgen och ultraljud: Finns.

Kommentar: *Sedan hösten 2003 är väldigt mycket nytt och förändrat. En deltid CO ENT har mottagning en dag i veckan. Han bör också kunna vara med oss hela tiden vi är där. Viljan är stor att det skall bli bättre och ledningen vill ha hjäp och goda råd. Man har dock fortfarande ekonomiska problem efter den förra administrationen. Man har förlorat en del van personal och fram för allt på OP är det dålig service. Det verkar som tillströmningen till sjukhuset minskat sedan man dragit ner den elektiva och akuta verksamheten.*
Här finns en sjuksköterskeskola och praktisk undervisning av eleverna är en god investering för framtiden.

ST. JOSEPH´S MISSION HOSPITAL, MIGORI

P.O. Box 250, Suna Migori. Tel: 00-254-(0)59-20213; Fax: 00-254-(0)59-20233.
Ingen E-mail på sjukhuset.
Missionssjukhuset i Migori, som också går under namnet Ombo Hospital var från början en liten klinik. En utredning av befolknings sjukvårdsbehov utfördes av Sister Maria Voss från Holland. Det donerades pengar för uppbyggnad av ett större sjukhus, som togs i bruk 1981 med stöd från en nederländsk modermission. Från början fanns en ledningsgrupp för sjukhuset bestående av en biskop, en regeringsrepresentant och donatorer. Organisationen Mimisa från Nederländerna bidrog med läkare och kunskap. En schism i ledningen medförde dock att sjukhuset inte blev färdigbyggt – den planerade 3:e fasen med bl. a en isolerings-avdelning och sjuksköterskeskola genomfördes aldrig.

Sjukhuset ligger på 1.100 meters höjd över havet i södra Nyansa, bara 20 km från gränsen mot Tanzania. Bland den vuxna befolkningen uppskattar man HIV-förekomsten till 70% och bland skolbarn är ca 10% HIV-positiva. Av inneliggande patienter har 90-100% HIV. Ca 90% av HIV-fallen har också tbc. Hepatit finns hos 20-40% av befolkningen, men frekvensen varierar mellan olika områden.
Det finns ett stort behov av information och utbildning. Det är vanligt att man inte tror att HIV finns. Detta medför att det är svårt att informera en HIV-smittad person om att inte sprida smittan vidare.

SJUKHUSET: 180 sängar från och med 2003 - beläggningen har gått ner pga befolkningens försämrade ekonomiska situation och för få doktorer. Många sjuka söker i första hand mindre mottagningar/sjukhus, där det ofta saknas kompetent personal, för att sedan komma till Ombo sjukhus. Annars kan patienterna hänvisas dit då de inte får behandling någon annanstans eftersom de inte har pengar att betala sin vård med. Sjukhuset har hamnat i en situation där det utgör sista instans och det har medfört att det fått "dåligt rykte" för att alltför många patienter avlider. "Om man behandlas på Ombo hospital så dör man".
Isoleringsavdelning saknas och därför används enstaka rum på varje vårdavdelning för att isolera smittsamma patienter, t. ex tbc-fall. Man skiljer kirurgfall från övriga patienter. ÖNH-patienterna låg 2003 på Barnavd/Privatavd.. Moskitnät finns nu över sängarna.
Administrator/sjukhusdirektör är 2003 Luke Omwandho, en äldre lärare som har goda relationer till biskopen i Homa Bay. Tidigare var det George Rabala som nu är accountant. MO (Medical Officer) är Dr Agullo – han är enda läkaren på sjukhuset!. Pga sjukhusets svåra ekonomiska situation har personalen under en längre tid haft svårt att få ut sina löner och en del har flyttat eller överväger att göra det. Vår nya ENT CO (från januari 2003) heter Jane Wairimu Kerario och hon arbetar på sjukhuset en dag i veckan – annars har hon privatmottagning i

stan. Hon arbetar tillsammans med en mottagningsköterska som heter Grace Jumbo, som i början av 2003 var i Nyeri på hörapparatcentret för träning och som också skulle auskultera på ÖNH-kliniken där. Hon kommer säkert att vara en tillgång för oss i Migori.

UNDERLAG: Remissjukhus med stort upptagningsområde: Omfattar 5 distrikt med totalt ca 1,5 milj inv., ca 600 000 i Migori-distriktet. Man har även patienter från Tanzania – det är endast är 20 km till gränsen. Stora skolor finns i närheten.

INTRESSE: Intresset för vårt arbete har ökat med tiden. Hösten 2003 var man mycket intresserade av vår ÖNH-verksamhet. Enda undantaget var Mr Ogot på anestesin som är totalt ointresserad av att hjälpa till.

BOSTAD: Hösten 2003 bodde ÖNH-teamet i en läkarvilla straxt ovanför ”guesthouse”. Det hade tre bra sovrum och ett stort vardagsrum. Maten kom från sjukhusköket och den var ganska bra. Helen passade upp och tvättade vid behov. Avgiften var 800 KSH/dygn.
Tidigare har vi bott på Gilly Hotel på 10 min promenadavstånd. Ett rum kostar ca 1000 KSH/natt inklusive frukost. Hotellet har ett antal rum med toalett och dusch, och det finns varmt duschvatten. Utanför sjukhusområdet finns ett guesthouse, som dock inte alltid har lediga rum. Det har toalett och dusch med kallt vatten. Om man inte duschar över hela golvet rinner inget vatten ut i sovrummet. Det förekommer att det blir strömavbrott. Maten i gästhuset har tidigare lagats av Felisitas Otieno. Hon tar även hand om tvätt om man ber henne. Det finns en trevlig chaufför som heter Fabian Owour – han har ibland kört våra läkare till Masai Mara på fritiden.
Bankkontor (Kenya Commercial Bank) finns i Migori. Närmaste Barclays Bank, troligen med bankomat finns i Kisii, (70km). Det är säkrast att ta ut eller växla pengar i Nairobi eller Kisumu innan man kommer.
Litet e-mail kontor finns i Migori (andra våningen i affärshus söder om floden). Det kostar 2 KSH/min.
Mobiltelefoner fungerar bra i Migori.
För nöjeslystna med dansbehov finns Texas Bar – men gå dit i grupp och gärna med personal från sjukhuset. Det känns inte säkert i stan enl. teamet i sept. 2002.
För helgutflykter rekomenderas nationalparken i Masai Mara. Man kan hyra bil med driver på sjukhuset. Kichwa Tembo är den närmaste campen i Masai Mara. Om man har med sitt ”Special Pass” kan man få lägre pris!

KLIMAT: Det är varmt dag som natt året om. Under regntiden blir vägarna dåliga. Moskitnät finns över sängarna på Gilly Hotel, men det är osäkert hur det är i sjukhusets guesthouse.

VATTEN: Sjukhuset har eget djupborrat vatten som klorbehandlas hårt.

SÄKERHET. Man kan promenera inom sjukhusområdet utan problem och även till guesthouse och läkarvillan..

EL-STRÖM: 220 V - ibland ransonering pga torka.

GENERATOR: Täcker poliklinik (OPD), lab, operation, vårdavd och apotek.

ENT CLINIC

Ett mycket litet mottagningsrum finns sedan tidigare på OPD. Tyvärr är det ont om el-uttag (be dem installera flera) och undersökningsinstrument. Det finns en audiometer Madsen OB 70 som serviceteamet kalibrerat 2003. Sköterskan Grace Jumbo skall kunna ta audiogram. Det finns också en liten portabel Madsen snabbtympanometer. Hörselskadade patienter kan hänvisas till KEF-Swedish Hearing Aid Centre i Nyeri för att få hörapparat.
Ett vitt gammalt Zeissmikroskop - OpMi 1 med 200 mm lins fungerade inte dec. 2005. **Tag med lampa till detta mikroskop, fråga Zeiss.** Det saknas sug på mottagningen, men det går att låna en från op-theatre. En Explorent fiberljuskälla finns (leta i Pharmacys förråd), men ta med en fiberljus-pannlampa med Storzkabel.

PERSONAL: CO/ENT, Mrs Kerario (privat mottagning på stan, kan hjälpa till på sjukhuset när vi är där) och syster Grace.

OPERATION: Kirurgerna försöker att anpassa sig när vi är där så att de bara opererar akuta fall.
Det finns 2 op-rum på major theatre (+1 litet op-rum vid OPD). Det finns bara en Boyle´s anestesiapparat.
Operationsverksamhet: På grund av att screeningen inte ger så mycket och att patienter uteblir till op så har vi aldrig opererat särskilt mycket i Migori. I februari –03 gjordes 14 operationer på en vecka och samma antal opererades hösten 2003.
Op-mikroskop bör lånas från Kaplong (det gamla rese-mikroskopet).
Det finns en elektrisk KaVo borr för öronkirurgin.
Op-lamporna består av sammansatta lampor, som fungerar halvbra. Det finns också en mobil lampa med svagt sken.
Fiberljuskällan – Explorent kan användas både på op och OPD. Det skall finns totalt 2 sugar som lär fungera bra. Den ena på operation - den andra på förlossningen.
Det finns ocksån en ny bipolär diatermiapparat - Select-Sutter BM 780. Hösten 2003 noterades att det också fanns en äldre väl fungerande diatermiapparat.

Sterilisering: En fungerande gasautoklav finns - i övrigt används koksterilisator. Steriliseringen har upplevts fungera långsamt och många operationer får vänta pga brist på sterila instrument.

ANESTESI
Ansvarig: Peter Ouma Odongo – en anestesiträdad sköterska som har gått Tuija Berglunds anestesikurs i jan/febr 2001 vet vi inte om han finns kvar? Mr Ogot är CO i anestesi och han är både slö och ointresserad av vårt arbete. Räkna aldrig med hjälp från honom.
Utrustning: Etermaskin, EMO och bara en äldre Boyle´s narkosapparat som delas med kirurgerna.
Läkemedel: Narkosgas: Eter och Halothane. I övrigt finns Ketamine, Theopentane, Scoline, Pavlon. Möjligt att få: Adrenalin (emergency), Atropin, Neostigmin.
Infusionsvätskor: Fysiol. koksalt (Saline), Hartmans solution, 5% Dextros, 50% Dextros (emergency).
Premedicinering: Utförs vanligen på vårdavd (Atropin, Petidin).
Övervakningsutrustning: Det finns pulsoximeter, blodtrycksmanschetter för barn/vuxna och stetoskop
Uppvakning: Pat förs till vårdavd - Finns inget utrymme på operation. De övervakas varje ½ tim (tätare vid emergency). Man använder stetoskop och blodtrycksmanschett samt vid behov sug (lånas från förlossningen).
Övrig utrustning: Trachealtuber och svalgtuber saknas delvis.Venflon finns.
Ventilationsmasker är alltför få - behövs för både barn och vuxna. Ventilationsballong finns till EMO-maskinen. Sugkatetrar finns bara ett fåtal och de återanvänds. Alltså behövs det fler.
Infusionsset: Köps och finns ibland – de är dyra. Ventrikelsonder köps ibland och används bara vid speciella tillfällen. Laryngoskop: Finns endast ett (ENT behöver ett också).
Magills tång: Finns 2 st. Engångssprutor och spetsar finns.
Defibrillator saknas.
Utrustningen rengöres med vatten och Sprit-lösning (alkohol+desinfektionslösning).
Lab. analyser: Hb, blodsocker, ibland urinanalys.
Tillgång till blod: Blodbank. Donatorer - oftast från skolor (ca 10% HIV-positiva). Blodet testas för HIV och hepatit.
Personalutrustning: Handskar, nya sterila vid kirurgi. Återanvänds för övrigt bruk, t. ex vid såromläggning. Operationskläder, mössor och munskydd i tyg, men ej i tillräcklig mängd.
IV-produktion: Sedan våren 2000 ligger den egna produktionen nere, pga att apparaturen ej fungerar. Den är gammal och reservdelar saknas. Normalt tillverkas fysiol. koksalt och 5% Dextros. 100 l fysiol. koksalt förbrukas på 2-3 dagar. Det lönar sig alltså att själv producera denna volym, men pengar till nyinvesteringar saknas.
Sjukhustvätt: 4 tvättmaskiner och en centrifug skänkta från Holland vid sjukhusstarten. Nu står 3 tvättmaskiner och centrifugen stilla pga att reservdelar saknas.

Röntgen: Finns en automatisk framkallningsapparat. Används ej då kemikalierna är för dyra. Man framkallar för hand istället. Av röntgenapparater finns en fast monterad (japansk) och en mobil. Mobil ultraljudsutrustning finns.

Kommentar: *Från Världsbanken har man fått en hel del utrustning, som står lagrad i förråd. Ingen kunnig tekniker finns som kan utföra installationerna. Ett problem är att många donerade maskiner av olika slag redan när de skänks är gamla och svåra att få reservdelar till.*
Det viktigaste för sjukhuset nu är att göra en ordentlig renovering och organisation av operationsavdelningen, installation av utrustning som finns och att utbilda personalen.
Hösten 2003 fanns enbart en kirurg/gynekolog i tjänst. Det verkar som man försöker spara sig ur penningakrisen med få doktorer, lägre aktivitet och färre patienter. Många patienter i området är synnerligen fattiga och har inte råd med den vård som sjukhuset kan erbjuda.

Östra slingan

MATHARI Consolata Mission Hospital/NYERI

P.O. Box 25, Nyeri. Tel: 00-254-(0)61-31010 eller 31011; Fax: 00-254-(0)61-31012.
e-mail: chm@net2000ke.com
Joseph: josephayieko@yahoo.com

Detta är ett katolskt missionssjukhus där öronläkarna har arbetat sedan 1997. Administratören i slutet av 2006 hette Dennis Ombachi och var klart trevligare än sina föregångare. Matron var Sr Rosal Muthee. . MO in Charge var samhällsmedicinaren Dr. Francis Maina.
CO in ENT har tidigare varit Patrick Ndururi, som har en gedigen ÖNH utbildning och som även kan audiologi. Han har varit 3 veckor i Sverige för utbildning 1995 och 2005. Han har tyvärr lämnat sjukhuset för annan aktivitet. Ny CO är Duncan Mbuti (kallad Dan).
Man brukar ha samlat ihop ett stort antal välscreenade patienter när vi kommer (60-130 st). Ibland kommer dessvärre också en hel del oscreenade patienter från en öronläkare vid stadens Govt. Hospital eller från Karatina.
Vi bor på sjukhuset i ett bra Guest House eller hos indier i stan (familjen Sohki). KEF´s lokale värd är indiern Harmesh Mahan med familj (grannar och goda vänner till President Kibaki) och hans vän Mahendra Shah som båda tar mycket väl hand om de svenska läkar- och narkosteamen.
Mobiltelefon fungerar utmärkt i Nyeri och det finns flera snabba Internet caféer.

ENT CLINIC
Öronmottagningen med ett rum för hörselmätning finns i ett eget hus (Chandaria ENT/Eye Clinic) i dalen nedanför sjukhuset. Här har nu också öppnats ett svenskt Hörapparatcentrum (februari 2003) för KEF´samtliga kliniker (med fondmedel från den svenska Reseindustrins Barnfond). Ansvarig manager är dövläraren Joseph Kweya Ayieko som utbildats i Sverige i 3 veckor hösten 2002. Chef på ÖNH är CO Dan. Han har i regel en undersköterska eller sköterskeelev till hjälp. På mottagningen finns ett vitt gammalt Zeiss OpMi-1 mikroskop med

en 250-mm lins. Ljusstyrkan är inte optimal.Tag gärna med reservglödlampa – 6v, 30W (made in Germany).
För öronkirurgin finns ett Zeiss Op Mi 99 som har en 200 mm och en 400 mm lins, men ingen 250 mm lins. En bra Egnell-sug finns på mottagningen.
2006 fungerade inte ljuskälla och pannlampa optimalt, man hade inte med Storz utrustning.
På mottagningen finns ett ljudisolerat rum för audiometri med en Madsen OB 70. Det finns också en Madsen OB 822 i reserv. Tympanometer finns också. Barnaudiometri med tittlåda finns på KEF-Swedish Hearing Aid Centre i samma hus.
Operationsfallen ligger utspridda på sjukhusets avdelningar och operationerna sker på 2 bord i minor theatre. Man kan alltså operera 2 patienter samtidigt, men helst bara med en i narkos åt gången. Vi brukar operera ca. 40 patienter/vecka. Avdelningen har bra utrustning för de flesta typer av ÖNH-operationer, men diatermiapparaten är en gammal monopolär. Tyvärr har det på senare tid rapporterats att det är mycket smutsigt på operation – inte minst på toaletten och där man steriltvättar sig!. Gör vad ni kan för att förbättra situationen och ta dit sjukhusledningen och visa hur det inte får se ut! Trots påpekanden är det för lite som händer, såväl med hygienen som med den postoperativa bevakningen.

ANESTESI
CO i anestesi är Fridah Gatwiri som arbetat med ett par ÖNH team redan och visat stor kunnighet och vakenhet i akuta situationer när problem uppstår. På så sätt har hon bra organisationsförmåga, men har lite dålig ordning på sina läkemedel i sprutor, märkningen är bristfällig. Något fel har vi dock inte utsatts för. Rosalyn Kaumbuthu är en framåt narkossköterska som söver själv och som har lång erfarenhet, men ingen formell utbildning i ämnet.
Två narkosapparater finns och den ena har en Penlon ventilator, men en Penlon är oansluten pga att delar saknas. Apparaterna sköts inte vad gäller byten av absorber. En helt ny narkosapparat med inbyggd ventilatorär inköpt, en dräger modell ”Julia”. Den kommer att tas i bruk då man installerar en central syrgas koncentrator. Detta arrangemang är på gång okt 06. Dessutom saknas cardioscop eller EKG-apparat.
Vi har skänkt ett laryngoscop med 3 blad (2003). AMBU-bag för barn finns. Pulsoximeter har skänkts av oss i december 2002, men det finns inget cardioscop.
Det saknas också en hel del sugkatetrar, trachealtuber, och svalgtuber. Utsug saknas varför det blir mycket narkosgas i salen. Man blir trött och påverkad av det. Undvik 2 narkosoperationer bredvid varandra för då blir det svårt med övervakningen.
Premedicinering ges i ett litet utrymme utanför op-salen.
Det finns ingen riktig ”recovery area” utan pat som skall vakna upp får ligga utanför op.salen. Detta är helt otillfredsställande på ett annars så välorganiserat sjukhus. Sjukhuset har informerats om vår syn på detta våren 2005, men trots detta hade inget skett till 2006.

På fritiden rekommenderas besök på Aberedare Golf & Country Club eller i Aberdare National Park på the Ark eller Treetops. Vidare segelflygning i Mweiga eller toppförsök på Mt. Kenya (flera dagar). Mycket bra golfbana finns i Nyeri stad.

Kommentarer: *Det bästa sjukhuset på östra slingan. Med det nya hörselcentret är det nu det mest kompletta ÖNH-sjukhuset av alla våra. Mycket intresserad personal som sköter det bra för oss. Administrationen har vi inte så mycket med att göra, i och med att allt är bra. Enda plumpen i protokollet är att det inte finns en postoperativ övervakningsavd. samt att utrustning för EKGövervakning saknas på operation och att hygienen på operation fortfarande inte är helt OK.*

NKUBU CONSOLATA MISSION HOSPITAL

P.O. Box 205, Meru. Tel: 00-254-(0)64-51016 el –51118; Fax: 00-254-(0)64-51397.
E-mail: chn@salpha.net

Sjukhuset som ligger någon mil söder om Meru är ett välskött mycket stort katolskt missionssjukhus som startade som en dispensär 1949. Det har byggts ut helt nyligen och bland annat är operationsavdelningen från slutet av 1990-talet helt modern. Chef där är Jim Nyaga. Staben på operation brukar arbeta fint med de svenska ÖNH-kirurgerna. Ofta blir det mycket kirurgi utförd här – alla team har varit nöjda sedan vi började arbeta här hösten 2001.

ENT: Lokaler finns längst ner i OPD byggnaden. Här finns en elektrisk höj- och sänkbar ÖNH-stol, Fazzini-sug, audiometer och portabel liten tympanometer. I början på 2003 installerades en ljudisolerad mätbox för audiometri. Teknikern på sjukhuset heter Anthony och han kan vid behov få hjälp från ”Church Health Care Technical Services” i Chogoria ifall något går sönder.

SJUKHUSET: Katolskt missionssjukhus med 270 sängar som drivs av Sisters of Nazareth of the Annunciation. Den förra administratören försvann med pengarna och lämnade enbart stora skulder efter sig. Ny administrator är father Joseph, en italiensk präst som försöker reda upp sjukhusets katastrofala ekonomi, som nu är på god uppgång! Hela sjukhuset ger dock intryck av att vara väl fungerande, rent och snyggt med fina planteringar. Myggnät finns för våra patienter på kirurg och barnavdelning.

INTRESSE: Stort intresse för ÖNH verksamhet. Ansvarig på mottagningen är CO Jeremiah Mberia som är ny 2006.

LOKALER: Bra ENT rum på OPD längst ner vid kassan med bänkar för väntande patienter under tak utanför. Nybyggd op. avd sedan 1999 med en major och en minor theatre.

PERSONAL: Ang. mottagningen - se ovan. Ansvarig på op. avd är Jim Nyaga som har stor erfarenhet av operationsavd. arbete och som hjälper oss även på vårdavdelningarna. En oerhört välorganiserad enhet där den positiva atmosfären är påtaglig. Vid varje operation assisterar ofta 2 intresserade assistenter.

BOSTAD: I prästerskapets hus – Consolata Block, med flera rum, dusch med varmvatten och separat toalett samt vardagsrum. Personal från köket kommer med maten. Kylskåp finns i huset – kokplatta finns. Lite trafikbuller stör från huvudgatan tidigt på mornarna (hörselvadd är lämpligt). Mygg sprayas bort. Det är bra att ha med transistorradio som kvällsnöje – Radio Sweden via kortvåg går bra att lyssna på i Nkubu.
Mobiltelefon fungerar bra i Nkubu. Vid Posta finns Internet som är rel snabb och billig medan det okt. 06 inte fanns tillgång till Internet eller ATM med Visa-funktion i Nkubu.

VATTEN: Kokas.

HYGIEN: På operation mycket god, på mottagningen acceptabel

SÄKERHET: God.

EL: **OBS! Spänningen varierar vilket kan medföra att elektriska apparater tar skada. Innan den mobila Storz ljuskällan används måste en spänningsutjämnare inkopplas. Detta probem kan vara aktuellt på andra sjukhus också. Lamporna i Storz ljuskällan har styrkan 250 watt, 24 volt. Två extra finns i Storz-väskan.**

ENT CLINIC
Mottagning – se ovan. OBS – Ett extra mobilt mikroskop bör medtagas hit t. ex från Nyeri.

OPERATION
Det finns bra operationsbord i major theatre där vi kan ha 2 bord bredvid varandra med en skärm emellan. Diatermi finns. Ett Zeiss Op Mi 99 finns för otokirurgi och med extra 400 mm lins för mikrolaryngoskopier. Det skall användas av OPD då vi inte är på sjukhuset.
Ett ytterligare mikroskop behövs och kan tas med från Nyeri.
Helt nya instrument finns för mikrolaryngoskopi (OBS! – delas med Maua där sådan utrustning saknas). I övrigt v.g. se vår ”Inventarielista östra Kenya”.. Fiberljuspannlampa finns på operation och också en Storz fiberljuspannlampa på OPD. Ljuskällan tas ner från op. På mottagningen finns också en vanlig pannlampa av icke acceptabel kvalitet. Ta med reservglödlampa, (6V, 0,4A).
Fiberoptisk ljuskälla ”Explorent Endohal 1” finns och det kan vara klokt att **ta med en reservglödlampa, 150W, 15V typ projektorlampa med 2 stift** till den. Se också till att sjukhuset använder en ”voltage guard” till ljuskällan. Denna ljuskälla bör alltså användas på OPD tillsammans med fiberljuspannlampan man nu fått.

ANESTESI
Det finns ingen CO/Anestesi. Steven Kithinji är duktig narkosskötare. Sister Concepta är inte kvar.
Utrustning: Två gamla italienska narkosapparater som fungerar, även med Halothan. Båda saknar reservdelar. Det finns en Nuffield ventilator som aldrig använts. Narkosgaserna leds ut via slang från op.salen. Post-op övervakning finns i angränsande rum. Sug och syrgas finns där. Pulsoximeter finns men inget cardioscop.
Läkemedel: Petidin, Celocurin, Atropin, Pentothal, Pavulon, Neostigmin, Diazepam, Ketalar, Halothane, Fenergan.

På fritiden rekommenderas ett besök på ”the Hurumi Centre” – ett hem för 55 föräldralösa barn. Sök Mr Edward Mwirigi som kan ta er dit. Tag gärna med er barnkläder, handdukar, skor, böcker, pennor och anteckningsblock till barnen. Allt behövs enligt Dr Marie Bunne.
En kaffefabrik i närheten är också intressant att besöka. Personalen på sjukhuset kan säkert ge er råd om hur ni tar er dit. För safariintresserade rekommenderas Samburu National Park – tala med administratorn.

Kommentarer: *Ett fint sjukhus med bra personal som dock har fått ett jätteproblem genom att alla finanser försvann med förra adm. Father Joseph håller på att reda upp situationen med idogt sparande. Närheten till stora Gouvernment Hospitals gör att personal och patienter kanske väljer dessa efterhand? Det är dock ett fint sjukhus att arbeta på för osss, om det finns tillräcklig tillströmning av fall.*

MAUA METHODIST HOSPITAL

P.O. Box 63, Maua – Meru North. Tel: 254-(0)64-21003 (växeln stängd kvällar och helger). Anknytning till läkarbostaden 2092. Fax: 00-254-(0)64-21121. E-mail till chefsläkarens sekreterare (Grace): mckhosp@net2000ke.com

Sjukhuset ligger vid vägs ände, 55 km från Meru och nära Meru National Park (drygt 1 timmes bilväg). Det ligger höglänt och det är kallt under regnperioderna. Teplantager ligger på sluttningarna runt staden som sträcker sig längs en lång huvudgata med oändliga marknader. Den centralstimulerande drogen miraa odlas i stora mängder runt staden och verksamheten kring denna drogodling och handel påverkar de flesta och det mesta i stan. HIV förekomsten är 38% bland befolkningen! Det finns två hotell, ett IT-café och en bra restaurang (New Nyambene lodge) inte långt från sjukhuset (vä. riktning nerför gatan från sjukhusporten). Basin Restaurant and Hotel är nytt och frächt och maten riktigt bra!
Det finns ofta europeiska gästläkare och ibland studenter från Europa. Metodister från USA gör också regelbundna gruppbesök på sjukhuset. Läkarna bor bekvämt i ”Doctors cottage” med egen hushållerska (Isabella Kaimuri). Isabella handlar allt, tvättar och lagar maten. Hon har numera lön av sjukhuset och bör inte ha betalt för annat än det hon gör extra.
Mobeltelefonnätet öppnade i Maua i december 2002.
Den stora metodistkyrkan ligger bredvid sjukhuset och inom sjukhuset finns också ett kapell (restaurerat i juli 2001) där morgonsamling hålls varje morgon. Hela sjukhuset störs av frikyrkor med högtalare. Vatten kokas. Luncherna äter man på op. avd där man beslutat att ha samma rätt hela året (köttstuvning med grönsaker och ris)!

Operationsavd fungerar ej så bra. Chefen heter Sister Kimani. Den övervägande manliga op. personalen är tyvärr dåligt organiserad och ej alltid arbetsmotiverad för ÖNH-assistans. Se i övrigt under **anestesi**.
Diatermiapparat är en ny Select-Sutter BM 780 från containern. Den fungerar utmärkt och används också av kirugerna. Den behöver fler spetsar. Sjukhuset får beställa egna!
På vårdavd (kirurgen) har vi tilldelats två salar med myggfönster, men inga nät över sängarna. En avdelad sjukskötare, Mr David Marango eller Nancy sköter det mesta på ett mycket bra sätt, ronder, omläggningar, premedicineringar, transporter till och från op., mm. Hygienen på vårdavd har förbättrats stadigt under våra arbetspass på sjukhuset sedan vi började år 2000.

Öronmottagning har man i en separat barack i fysiotherapins lokaler. Där var genomströmningen av patienter och organisationen av verksamheten bristfällig. Även hygienen är bristfällig 2006. Mr Geoffrey Limbere är sjuksköterska och fungerar inte optimalt. Senast hde han egen mottagning under vår screening och annan personal fick hjälpa oss. Han har gått öron- och audiologikursen i Mukumu i februari 2001. Han har också varit hos Patrick Ndururi i Nyeri under några veckor hösten 2001 och tidigt -03. Mr Limbere har ofta någon till sin hjälp när vi är där. På mottagningen finns ett exklusivt Zeiss **ögon**mikroskop OpMi 1Fc med stativ Universal S2, som vi i februari 2002 försett med ett vinklat fäste till mikroskophuvudet och en 300 mm´s lins så att det snabbt kan göras om till ett bra **öron**mikroskop. Föreståndaren på ögonmottagningen har hand om sakerna och hon och Mr Limbere kan hjälpa till när ni skall ”bygga om” mikroskopet. . OBS – Ett extra mobilt mikroskop bör medtagas hit t. ex från Nyeri. Under 2003 installerades en ljudisolerad mätbox för audiometri, som 2006 var förlagd till ett audiologirum intill mottagningen. En bra Madsen OB 822 audiometer och en liten portabel tympanometer finns också samt ny ÖNH-utrustning som kommit med containern i juli 2001.

Tyvärr har inte Dr D´Cruz utrustat op. avdelningen med instrument för mikrolaryngoskopi varför sådana måste lånas upp från Nkubu om denna typ av kirurgi skall bedrivas. Sjukhusets tekniker heter Ben och han kan laga det mesta som kan gå sönder.

ANESTESI
Ansvarig: CO/Anestesi är Mr Benjamin Gatobu har slutat, tack och lov. Det finns 4 sköterskor med narkosutbildning där Josaphat Mwenda är ”självgående” och George Gatobu väl upplärd. Sjuksköterskan Florence Mwireti som deltog i Tuija Berglunds anestesikurs i febr 2001 har slutat. Nya anestesisköterskor som utbildats i Tanzania är Samson Miriti och Charity Kimathi som båda är duktiga (november 2003).
Utrustning: Man har en bra narkosapparat från Jönköping med Penlonventilator.
Ett recovery-room är tillskapat i gamla personalrummet. Här finns sug och syrgas. Man har också pulsoximeter och cardioscop.
EKG apparat har anskaffats – tag med EKG-plattor. Centralt syrgasuttag finns på op, men sugsystemet i väggen fungerar ej på op. Operationssugarna är tysta men tyvärr lite svaga.
Tag med från Sverige: Extra venflon, sugkatetrar (viktigt!), svalgtuber och trachealtuber.
Läkemedel: Pentothal, Celocurin, Petidin, Ketalar, Atropin, Halothane, Diazepam.

På helger rekommenderas ett besök i Meru National Park och ev. övernattning på ”Leopard Rock Lodge” – skicka e-mail: Leomico1@bushmail.net och beställ övernattning för ”residents price” eftersom vi har ”Special Pass”. Den nya ägaren är fransman. Man kan även boka via brev till: Leopard Rock Mico Ltd., P.O. Box 34464 Nairobi, Kenya eller via Jet Travel i Nairobi (02-330144 – fråga efter Anne eller Ruth). **OBS!** I november 2001 brann delar av huvudbyggnaden ner men är nu återuppbyggt och har utmärkt kvalitet med vänlig och serviceminded personal.