Reserapport från Rotarys Läkarbank och Kenya Ear Foundation,

13/2 – 13/3 2009

Deltagare:

Petter Böckmann	ÖNH-läkare, Lidköping
Andreas Brun Hansen	ÖNH-läkare, Jönköping
Gunilla Andersson	Anestesisköterska, Aneby

Inledning: Ovanstående team har genomfört den planerade arbetsresan för Kenya Ear Foundation under fyra veckor.
Gunilla och Petter har varit ute med Läkarbanken vid flertal tillfällen tidigare medan Andreas gjorde sin första resa till Kenya.
Vi hade god tid på oss för förberedelser, vilket är bra för ett gott och systematiskt förarbete innan avresa. Detta är viktigt för att lyckas bra med arbetet i Kenya.
God hjälp hade vi från reserapporter från tidigare team samt sammanställningar från Claude Laurent och från Läkarbanken.
Alla kontakter med Kenya sker genom Dr. Manuel D´Cruz i Nairobi.
Det administrativa förarbetet görs med van hand av Läkarbankens kansli i Malmö samt av koordinatorn i Nairobi, Görel Day Wilson.
Teamet arbetade hela tiden tillsammans och hjälpte varandra i olika arbetsuppgifter

Förberedelser: Vi följde det föreslagna vaccinationsprogrammet och tog adekvat malaria-profylax. Inköpta myggnät behövde ej packas upp, överallt fanns godtagbara om än inte helt fräscha myggnät.
Det material som vi lade vikt vid att ta med var lokalbedövningsmedel, Gelfoam och Terracortrildroppar samt öronsugar med handstycken. Betr.Gelfoam hittade Andreas en billigare stor-förpackning och löste sterilitetsfrågan genom medbrakta ”sylt”glas. Vi tog dessutom med op.handskar, engångshandskar, munskydd och mössor, likaså egna sjukhuskläder. Vita rockar behövdes ej, är för varma.
Storz ljuskälla och olika koffertar med instrument, pannlampor, 30 och 45 graders optiker var ovärderliga, ja i ett fall direkt livräddande (se Nkubu-delen).
Alla koffertar är kvar hos Manuel D´Cruz i Nairobi (pg vikten). Ett stort tack till Mikael Thörnlund på Storz!
Likaså stort tack till Jerker Karlsson, Mediplast för sugar och handstycken.
Vi hade även med en del leksaker till sjuka barn, det uppskattas stort.

Kontakten med Sverige: Mobiltelefonnätet är väl utbyggt så på alla sjukhusen hade vi god kontakt. Vi skaffade oss Safaricom betalkort som underlättade och förbilligade våra interna kontakter. Även SMS blir billigare med kenyanska SIM-kort.
Internetcaféer finns på många ställen och kan ge uppkoppling för 1-2 Ksh per minut.
Liknande uppkoppling på hotell och dyl. kostar mycket mera. Vid de flesta postkontor, Posta, finns Internetmöjlighet, man får köpa ett smart-card som räcker mycket länge.
Gmail, Yahoo och Hotmail är bra uppkopplingsvägar för e-mail.
Se vidare i rapporten från varje sjukhus.

Pengar: Det är viktigt att komma ihåg att det på flygplatsen behövs 50 USD för visum. Bankomater (ATM) finns vid Barkleys Bank (bl.a. en vid utgången på Kenyatta Airport) och andra större banker på de större orterna och det dessa är öppna 24 t/dygn. Vi använde VISA och Master Card.
Det är mycket krångligare att växla i bank (det tar lång tid och de stänger kl 15.00).
Special Pass fick vi inte denna gång, vi är egentligen inte behöriga för dessa (Man måste då bo i landet i över ½ år). För att få Residents Price vid övernattningsställen skall man visa fram den Licence som man får av Görel Day Wilson vid ankomsten till Nairobi. För parkavgifter till National Parks är det dock svårt att få Residents Price numera då vi inte har Resident-stämpel i våra pass.

Resan: Denna gång gick resan till Nkubu i två veckor och Mathari i två veckor.
Gemensam flygresa från Landvetter via Amsterdam till Kenyatta Airport i Nairobi.
Vi övernattade i Nairobi på ACK (Anglican Church of Kenya) Guest House at Bishops Road, nära Ministry of Health och Fairview Hotel. Ett bra ställe utan att vara flådigt, Ksh 3200 per natt i enkelrum med frukost.
På söndag hämtades vi av Father Joseph för transport till Nkubu.

Nkubu (Consolata Mission Hospital)

Tid: 15 – 27 februari
josephprosperio@gmail.com
+254(0)64 51118, fax +254 64 51397

Allmänt: En mil söder om Meru, i samhället Nkubu ligger detta stora katolska missionssjukhus som har (eller hade) gott rykte i omgivningen. Detta tidigare välskötta sjukhus fick plötsliga problem (2004) när en chef stack av med alla pengar och lämnade stora skulder. Nu är det italienska Father Joseph som skall reda upp situationen, vilket han har gjort genom tuffa åtgärder.
När staten samtidigt satsar stort på sina egna sjukhus får ett privat sjukhus som detta, en mil från ett stort District Hospital problem med att få patienter och behålla personal. Father Joseph försöker dessutom att klara upp situationen genom att minska utgifterna, inte att öka intäkterna.
Området är vackert, vid sluttningarna från Mt. Kenya, det är bördigt med mycket god tillgång till bl.a. grönsaker och frukt.

Sjukhuset: Rent och snyggt, där som överallt annars ständig tvätt av cementgångarna mellan byggnaderna. Många av de 270 sängarna var tomma då det inte var så mycket aktivitet förutom vår, samt en del förlossningar. Vi träffade en gammal bekant, prof. Gassi från Italien, en 80-årig f.d. onkologisk kirurg som numera tar kirurgjobb på katolska sjukhus med italienska kontakter.
Den trånga ekonomin märks genom att alla utgifter, stora som små kollas och behöver godkännande från högsta instans, som t.ex. telefonsamtal till Nairobi.

ÖNH-mottagningen: Stort men otroligt ostädat och ofräscht rum i OPD-byggnaden, stort nog att ha två undersökningsenheter i gång samtidigt vid vår första screening. Det finns en bra u.s.stol, sug, fiberljuskälla, audiometer och tympanometer.
Det finns nu ingen chef på ENT, ingen CO som kan ta eget ansvar eller screena patienter.

Vi fick hjälp av sköterskorna Elisabeth och Mary (chef OPD) samt en ivrig sköterskeelev Peter. Syster Elisabeth fick även börja lära sig enkel audiometri.
Tidigare CO Jeremiah Mberia har lämnat sjukhuset och ingen har någon kontakt. Den driftige sköterskan Jim Nyaga som tidigare var chef på operation arbetar numera i Nairobi. Han hade gjort en viss screening men det kom mycket få patienter första dagen.
Det hade tydligen blivit något missförstånd så att F. Joseph trodde att vi skulle komma en vecka senare (sammanblandning av vårt team och hörselteamet).
Vi såg 73 patienter totalt på två veckor varav endast 10-tal blev aktuella för kirurgi.

Operation: En stor och relativt ny byggnad med två stora op.rum varav vi helt hade tillgång till det ena. Det är så stort att man kan ha två op-bord samtidigt men antalet op-fall gjorde att det var onödigt för oss. Det finns ett Zeiss OpMi 99 mikroskop med 250 mm och 400 mm lins, diatermi (monopolar), sug samt fiberljuskälla (Explorent, denna behöver mera glödlampor Osram Xenophot 15V, 150W) som lånas från OPD. Dessutom hittade vi sista dagen ett betydligt nyare och bättre Zeiss OPMI 1 MDU mikroskop hemma i F. Josephs bostad, han trodde att detta enbart var för ögonoperationer.
Personalen är intresserade och lär sig fort. En del studenter var ivriga åskådare.
Tyvärr var det denna gång mycket få patienter att operera, enbart 13, varav 4 öron.
En kväll fick vi in en 1-årig flicka som satt ett stort majskorn i strupen, hon var mycket illa däran vi inkomsten. Med rak optik kunde vi peta ner kornet i ena lungan och därefter bära henne till op., söva ner och sedan bronchoscopera med det barnbronchoscop som finns i Storzväskan. Till slut lyckades vi plocka upp majskornet. Dagen efter kunde barnet åka hem utan feber eller andra tecken på pneumoni.
I dagboken på op. kunde vi se att det med regelbundenhet kommer ÖNH-läkare från Meru till Nkubu-sjukhuset och gör operationer. Mest tons/ad men även Myringoplastiker etc.
Glädjande !

Anestesi Det finns två narkosapparater som fungerar en pulsoximeter. Det är dåligt med EKG-övervakning. Mediciner som halotane, ketalar etc. finns och även övriga mediciner inkl. lokalanestesi. De läkemedel som ges till patienten måste denna betala. Om vi har med Carbocain eller likn. så kan vi alltså göra det lite billigare för pat.
Postop. finns i ett ganska stort rum inne på op.avd., där kan man ordna med sug, syrgas och pulsoxymetriövervakning.
Personalen är rel. kunnig även om det finns vissa nya som visar en viss försiktighet när vi kommer med erfaren narkossköterska.

Vi opererade:

Totalt	Myr/tymp	Chol/mast	Näsor	T & A	Tumörer	Annat
13	3	1	1	6	1	1

Boende: Som vanligt i Consolata Block = gästhuset. Här bodde vi relativt bra tillsammans med prof. Gassi och en rwandisk vikarierande allmänläkare. På menyn var det pasta varje dag, ofta flera sorter samtidigt. I övrigt ganska segt kött och mycket liten variation. Det som var bra var den rikliga frukten, fram för allt massor av mango (träden utanför huset fulla med stora mangon som ramlade ner på vårt plåttak natt som dag med kraftiga smällar).
Rummen är stora men ofräscha, med egna tvättställ medan dusch och toa är i korridoren. Det finns stort matbord och en liten vardagsrumsavdelning i ändarna av korridoren.
Vi betalade 800 Ksh/natt.

Tele/Internet: God mobiltelefontäckning.
Internetmöjlighet på sjukhuset hittade vi på rtg.avd. där vi fick låna dator av Samson, mycket hjälpsam chef på rtg. Något långsam men pålitlig kontakt med våra e-mailsystem. Gunilla kunde koppla sin egen laptop till denna dator.

Fritid: På eftermiddagen tog vi ibland matatu till Meru (40 Sh/pers en väg) för att handla i en fin Nakumat samt ta ut pengar i en ATM (dessa är kraftigt polisbevakade).
Första weekenden besökte vi Meru National Park, hyrde bil och driver i Nkubu (Mr. Eduard Murithi, som ville ha 10 000 Ksh/dag). Vi handlade in mat och dylikt och övernattade i en Banda (hydd-läger) vid parkens entre. Kostar bara Ksh 2000/dubbelhydda.
Besökte Leopard Rock där det var tomt för turister, men så tar dom Ksh 25.000/dubbelhydda/natt.
I parken såg vi ”The Big Five” och vi besökte även Rhino Sanctuary.
Mitt i parken finns Bwaterongi Bandas med bra hyddor samt relaxområde med pool. Man måste dock ha med allt !!, även bestick, koppar och porslin samt kol till grillen.
Andra weekenden, på väg till Mathari, stannade vi på Sweetwaters Tented Camp i Ol Pejata Conservancy (privat djurpark strax utanför Nanyuki). Mycket bra, och inga problem med Residents Price.

Kommentar: Detta stora och tidigare så fina sjukhus har tyvärr råkat i stora problem då en tidigare chef och nunna stuckit med pengarna. Father Josephs återställande har varit en tuff tid då många av de duktiga medarbetarna på sjukhuset lämnat.
Sjukhuset lider i dag av att det inte finns någon CO eller sköterska som kan ENT och därför är screening och skötsel av ENT OPD mycket bristfällig. Om inte detta rättas till blir det svårt för oss att fortsätta på detta sjukhuset. Åtminstone är det f.n. inte arbete där för två veckor.

Nyeri (Mathari Consolata Mission Hospital)

29 maj – 4 juni
chm@wananchi.com
+254(0)61 31010/11, fax +254 61 31012

Allmänt: Ligger vid foten av Nyeri Hill, en markerad topp i landskapet mellan Aberdare Range och Mount Kenya. Belägen några km utanför Nyeri stad, huvudstaden i Central Province och möjligen den stad som haft den största europeiska befolkningen utanför Nairobi. Ligger nästan 2.000 moh och det finns egentligen ingen malaria.
Drivs av katolska nunnor under Archdiocese of Nyeri. Har mycket gott anseende i omgivningen och har fungerat mycket bra för våra team sedan vi började där 97.

Sjukhuset: Stort sjukhusområde med även skolor av olika slag. En del nerlagda vårdavdelningar, men fortfarande god beläggning på de allmänna vårdavdelningarna. Har även en stor Private Ward.
Dr. Francis Maina är MO in Charge, allmänpraktiker och samhällsmedicinare. Han vill gärna ha kontakt med våra grupper och kan vara en god partner genom sitt nära samarbete med sjukhusledningen.
Ny sjukhuschef är Father John Mbai, en rel. ung kenyansk pater med ekonomisk utbildning och ett gott administrativt sinne. Han ser vår verksamhet som ett viktigt komplement till det nya, attraktiva sjukhuset han vill utveckla. Father John bor i samma Guest House där vi är

förlagda. Man får dock se upp lite med denna pratsamma unga pater, han har visat tecken på att villa öka sjukhusets inkomster på vår bekostnad. T.ex. vill han höja vårt dygnspris till 2 500 Ksh när Guesthouse eventuellt renoveras.

ÖNH-mottagning: I dalen nedanför sjukhuset finns ett eget nybyggt hus för ENT, Audiology, Eye och Dental, stora ytor och välordnat. Tyvärr är inte huset kopplat till nödgenerator för el.
På ENT regerar CO Dan Mbuti (kallas Mr. Buti) med god hjälp av övrig personal samt ”audionomen” Joseph Ayieko, f.d. dövlärare som driver hörcentralen och propplabbet. Båda dessa två medarbetare utstrålar kompetens och aktivitet, vilket ger en god hjälp i vårt arbete. Dan håller även hand om våra patienter på vårdavdelningarna.
På mottagningen, som tyvärr är rörig och ofräsch, finns ett Zeiss OpMi-1 med 250 mm lins samt sug, fiberljus och rikligt med utrustning.
På hörcentralen finns audiometri, tympanometri samt tittlåda för barnaudiometri samt sedan 2009 utrustning för OAE. Det finns även en hjärnstamsaudiometer men den är inte i bruk.
Första måndagen hade vi mottagning i ENT- och Eyerummen och då såg vi 78 patienter varav 30-tal sattes upp för operation. Under veckan följde vi upp ytterligare några patienter som återkom efter behandling eller audiologisk utredning.

Operation: Ett stort op-rum stod till vårt förfogande. Vi satte in två op-bord med draperi mellan och kunde ha två operationer igång i perioder, en i narkos och en i lokalbedövning. Ett annat rum användes nästan varje dag av kirurg/gynekolog och då man bara har två narkosapparater fick vi ha pauser vid ett op.bord ibland. Det som är dåligt här är op-lampa. Det finns enbart en portabel, svag och ej möjlig att koncentrera. Vi fick därför använda vår Storz-ljuskälla samt en liknande som finns där.
Personalen på op-sidan är alla mycket villiga och duktiga på att lära hur vi ville ha det.
Det största problemet med Operation här är den oordning och nerskräpning som lyste oss i ögonen vid vår första entré. Efter ett par mycket skarpa tillsägelser samt informativa uppmaningar blev dock förhållandena klart bättre. Denna avdelning är i stort behov av renovering, något som vi påtalat i flera år och som står på sjukhusets önskelista. Dessutom behövs en duktig administratör och ordensmänniska som chef.
Ett par tre dagar hade vi besök på op. av kenyanska ÖNH-läkare, dels från Prov. Hospital, dels från sjukhuset i Karatina. Dessa tittade på vid öronoperationer och var mycket nyfikna på vår verksamhet.

Anestesi . Två narkosapparater fungerar varav en bra. En helt nya står dock oanvänd då inte alla delar fungerar. När det görs kirurgi eller obstetrik på andra salen måste vi avvara en apparat och får då göra lokalanestesier på ena op.bordet.
Pulsoxymetri till barn och vuxna finns.
Det finns även de läkemedel som är vanliga på kenyanska sjukhus, även om det är brist på lokalanestesi (möjligen finns detta i speciella gömmor ?). Vi hade med gott om detta och lämnade en del efter oss.
Sprutor och spetsar används som engångs, men oordningen på salen och avdelningen gör att det är svårt att hitta rätta grejer med en gång.
En mycket stro brist, som i övrigt är påtalad vid flertal tillfällen, är bristen på god postoperativ övervakning. Vi lyckades ordna ett provisoriskt rum och fick fram sug, syrgas och viss övervakning. Här måste sjukhuset hitta en lösning, även innan man kommer så långt som till renovering av hela Operationsavd.

Vi opererade

Totalt	Myr/Tymp	Chol/Mast	Näsor	T & A	Tumörer	Annat
30	15	0	2	7	2	4

Boende: Inom det stora sjukhusområdet finns Guethouse med flertal rum av vilka några har egen dusch och toalett. Det är ganska ofräscht och i behov av renovering och upprustning. De flesta duscharna hade mycket dålig vattenstråle.
Det finns en stor matsal/vardagsrum med bekväma möbler. Personal från köket har hand om mat, städning och vid behov tvätt. Maten är relativt god men inte så värst varierad. Vi betalade 800 Ksh/natt.

Tele/Internet: God mobiltelefontäckning. Sjukhuset har Internet men vi använde inte det. Istället kunde vi låna Joseph Ayiekos dator mot att ge honom tankning till sitt betalkort.
I Nyeri flertal Internet caféer med rel. snabb linje för 1 Ksh/min.
Joseph Ayieko på Hörcentralen (josephayieko@yahoo.com) kan man nå med mejl.

Fritid: varje morgon hade vi en halv timmes bloddopning genom en rask promenad i det backiga grannskapet, mycket vackra omgivningar. På kvällen långa samtal med Father John om sjukhuset, Kenya samt politik och historik. Mycket intressant.
Onsdag kom Marianne Böckmann direkt från Sverige för att vara med oss sista 10 dagarna.
Weekenden använde vi till besök på Treetops i Aberdare National Park, det hotell där Kronprinsessan Elisabeth blev drottning av Storbritanien och Kenya 1953, genom att hennes far kungen dog. Mysigt uppehåll men inte vidare många djur.
På söndag besteg vi Nyeri Hill, som visade sig nå upp till 2 100 möh.
På onsdag fick vi äntligen kontakt med Harmesh Mahan, indisk advokat som bor granne med presidenten Kibakis privata bostad (den är inofficiellt till för hans andra fru). Var på besök med snacks och drinkar. Som vanligt trevligt och mycket indiskt.
I Nyeri besökte vi också restauranterna Banana Leaf och Green Hill. Den första mycket enkel medan sistnämnda var klart bättre. Där åt vi med Joseph, som tack för all hjälp han gett oss. Dan kunde inte vara med den dagen.

Kommentar: Mathari är ett riktigt fint och aktivt sjukhus, det bästa på östra slingan, tack vare god ekonomi och duktig personal. Den nya chefen Father John har många idéer om hur sjukhuset skal bli bättre. Vi får se om han lyckas genomföra några av sina planer. Han har redan en hel del motstånd bland personalen.
Hörselcentralen är en riktig tillgång och sporrar till ytterligare utveckling av vår verksamhet.
Plumparna i protokollet är ett ofäscht Guesthouse, en mycket skitigt och dåligt organiserat operationenhet och avsaknaden av ett väldefinierat och säkert postop. rum. Dessutom försökte sjukhuset att ta ut ett klart överpris för våra fritidstransporter, vilket vi protesterade emot och vi lyckades komma överens.

Slutomdöme:

Vi har haft en mycket fin arbetsresa till två ”gamla” sjukhus, där vi varit flertal gånger tidigare.
Vårt team har hållit ihop hela tiden och stämningen har varit god. Vi har klarat oss utan nämnvärda sjukdomar eller olyckliga händelser.

Vi har sett betydligt färre patienter än väntat, sannolikt av olika sammanfallande orsaker. En möjlig orsak är att det på General Hospitals i närheten kommit flera kenyanska ÖNH-läkare med operativ inriktning. I så fall en glädjande utveckling, ett sent resultat av vår ständigt återkommande verksamhet ?
Vi såg 186 patienter, de flesta väl screenade. En del kom från Nairobi eller ännu längre bort, på rekommendationshänvisningar från COs eller läkare.

Vi har opererat :

Totalt	Myr/tymp	Chol/mast	Näsor	T & A	Tumörer	Annat
43	18	1	3	13	3	5

Den assisterande personalen var på båda sjukhusen genomgående ambitiös och kompetent.
I Nkubu saknas en CO eller sköterska med ansvar för vår verksamhet, vilket visades tydligt i avsaknad av patienter och oordningen på utrustningen och mottagningsrummet.

Det är flera brister i utrustningen på sjukhusen men det mesta går att överbrygga med improvisationer. Vi har inte kunnat finna att utrustning försvinner men en del går sönder och kan inte lagas.
Nästa grupp bör ta med sig glödlampor till ljuskällor, Osram Xenophot 15V, 150W (till projektorer etc.)

Denna gång har vi inte haft problem med att patienter inte kommer till operation på grund av priset. Detta tack vare den fond hos Dr. D´Cruz som betalar för de mest fattiga.
Vi har snarare en känsla av att de inte kommer till våra sjukhus då priset på Gov. Hospitals är lägre och dessa sjukhus fått bättre anseende med bl.a. flera ÖNH-läkare.

Nu, ett år efter kravallerna i samband med valen, märks inte mycket av detta, förutom att många är mera stam-medvetna. Däremot är tidningar och TV fulla av olika utspel och diskussioner med anledning av att den Stora Koalitionen inte fungerar bra.
Det är mera ordning på vägarna och mera synliga poliser. Det är också färre barn som driver ute på gatorna om dagarna, då man nu har fri och obligatorisk skolgång upp till 15 års ålder.

Aids-epidemin märks också tydligare. Vissa sjukdomar måste man misstänka vara aids-relaterade, som t.ex. kron. laryngit (tbc ??) hos 40-årig damfrisörska. I många familjer har försörjningsbördan ökat då vuxna i familjerna faller ifrån.

Vi vill till slut tacka alla som gjort denna resa möjlig. Som alltid kommer vi att minnas många episoder från denna resa. Starkast kanske den lilla ettåringen med majskornet.

Efter arbetsveckorna gjorde vi alla med respektive små semestertrippar. Alla flög vi för några dagar till den fridfulla badön Lamu. Andreas med fru passade också på att göra en fin safari i Masai Mara (Karen Blixen camp).

Lidköping, Jönköping, Aneby april 2009

Andreas Brun Hansen Petter Böckmann Gunilla Andersson

På terrassen utanför en Banda i Meru National Park